

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Departamento Norte de Santander
TRIBUNAL SUPERIOR
Distrito Judicial de Cúcuta

SALA DE DECISIÓN CIVIL - FAMILIA

Magistrado Ponente: ROBERTO CARLOS OROZCO NÚÑEZ

Ref. Responsabilidad Médica Astrid Carolina Yáñez Toloza y otros vs Clínica Medical Duarte
Rad. 540013153003-2020-00230-01 - Rad 2 Instancia 2023-00014-01

San José de Cúcuta, Catorce (14) de
Febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Seguidamente serán decididas las apelaciones que la demandada y la llamada en garantía presentaron respecto de la sentencia que la Juez Tercera Civil del Circuito de Cúcuta pronunció en audiencia del 6 de Diciembre de 2022. Con tal providencia se definió la primera instancia del proceso de responsabilidad civil médica promovido por Astrid Carolina Yáñez Toloza, Paula Alejandra Rincón Yáñez, Jean Rolando y Dariana Moreno Yáñez; Jean Gilberto Moreno Casadiego, Leonardo Yáñez, Olga Mercedes Toloza Panqueva y Sebastián Leonardo Yáñez Toloza. Las pretensiones fueron dirigidas contra Clínica Medical Duarte ZF S.A.S., mientras que La Previsora S.A. Compañía de Seguros hace las veces de llamada en garantía.

ANTECEDENTES

1.- Los nombrados accionantes adelantaron este litigio para exigir el resarcimiento de los perjuicios sufridos tras una inapropiada prestación del servicio médico a la nombrada Astrid Carolina. Piden concretamente que a esta última se le paguen \$60.559.000 y \$105.320.000 por el lucro cesante consolidado y futuro -respectivamente-; así como un total de 200 salarios mínimos legales mensuales vigentes por el daño moral y a la vida de relación. El resto de demandantes solo buscan la indemnización del daño moral, calculada a razón de 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno.

2.- La *causa petendi* admite este resumen:

Astrid Carolina Yáñez Toloza es hija de Leonardo Yáñez y Olga Mercedes Toloza Panqueva; a la vez que hermana de Sebastián Leonardo, y madre de Paula Alejandra Rincón Yáñez, Jean Ronaldo y Dariana Carolina Moreno Yáñez, estos últimos concebidos dentro del matrimonio con Jean Gilberto Moreno Casadiego.

Exactamente el 15 de Diciembre de 2018 fue sometida a una cesárea en la Clínica Medical Duarte, por encontrarse embarazada de su hija menor -Dariana Carolina-. Pero resulta ser que durante la intervención sufrió quemaduras de segundo grado en ambas piernas, por derivación de lo cual le quedaron unas cicatrices bastante notorias. Afirma que la adversidad se debió a la chispa que provocaron los implementos quirúrgicos utilizados, los cuales no tenían el mantenimiento adecuado.

En aras de solidificar su teoría cita las anotaciones contenidas en la historia clínica, refiriéndose en primer lugar a la del ginecólogo que la atendió. En efecto, hace notar que el doctor Raúl Andrés Rozo consignó lo siguiente: *"que acude al llamado del anestesiólogo al finalizar el procedimiento debido a que la paciente presentó quemadura de segundo grado en extremidades en ambos pies y manifiesta que el personal del quirófano se encontraba finalizando el cierre de piel cuando se presentó el evento"*. Mientras que la doctora Sandra Carolina Villalobos Ortega -médico general- anotó esto: *"paciente que el día de hoy es programada para cesárea por embarazo de 38 semana, antecedentes de lipectomia, con 38 semanas de embarazo, con hallazgos descritos. En el momento de terminar el cierre de la piel, con premilene, inicia un olor a quemado en salas de cirugía, cuando se levanta el campo quirúrgico estéril se observa una llamarada de fuego, amarillo y azul, en medio de las piernas de la paciente, por lo que con el personal de instrumentación realizamos apertura de los miembros inferiores, apagamos el fuego utilizando las manos y levantamos la sábana y la bolsa plástica que cubría la mesa quirúrgica, observando quemadura de segundo grado en región de talones con lesiones vesícula ampollonas y quemadura por conducción en cara interna de pierna derecha que se extiende hasta tercio proximal de pierna izquierda, se prosigue a comunicar personal de jefe de quirófano y llamada urgente a cirugía plástica"*.

Tras el percance Astrid fue valorada por el doctor José Ramiro Luna Conde -cirujano plástico-, quien en el acápite de justificación de la historia clínica consignó *"las heridas por quemaduras abarcan el 2 por ciento de la superficie corporal total. Pie izquierdo: quemadura de I Y II grado superficial en área de tobillo y talón no contaminada. Pie derecho: quemadura de I Y II grado superficial y profundo, tejidos desvitalizados con flictenas y residuos de piel se solicita llevar a cirugía para nueva limpieza. Se le hace tratamiento hasta el 24 de diciembre de 2018 donde se le da salida voluntaria."* Para corregir la situación, el 14 de Enero de 2019 le realizó injerto de piel de espesor parcial y en la consulta del 22 de Enero postrer le manifestó verbalmente que ya no podía hacerse nada más.

A raíz de todo ello y especialmente por las cicatrices que le quedaron en las piernas por cuenta de la quemadura, la señora Yáñez Toloza fue diagnosticada de síndrome postraumático acompañado de un estado depresivo fuerte, crisis de llanto, autoestima baja, pérdida del apetito, problemas para dormir, negación del yo y personalidad de base depresiva. Además, se privó de amamantar a su hija recién nacida ya que luego de la cesárea estuvo 40 días más en la clínica mientras le hacían

los tratamientos de cirugía plástica. Desde entonces no ha vuelto a tener una vida normal en lo laboral, personal y afectivo, tanto así que incluso se divorció de Jean Gilberto por mutuo acuerdo, según consta en documento elevado el 30 de Junio de 2020 en la Notaría Sexta de Cúcuta.

Sus ingresos también se vieron afectados, debido a que antes de la lesión atendía un establecimiento propio de venta de frutas y verduras de nombre "*Fruver Ascaya*", del que mensualmente obtenía un promedio de \$2.633.000. Sin embargo, como no pudo volver a trabajar con la misma dedicación, ese monto descendió a \$750.000.

Con sustento en los detalles de la adversidad, en el libelo se dice que cuando el daño es ocasionado por el empleo de cosas -artefactos, material médico, medicamentos- el fundamento de la responsabilidad de los médicos, clínicas o establecimientos asistenciales, es objetiva y derivada de la obligación de seguridad. Compromiso este que, precisamente, fue el que desatendió la Clínica Medical Duarte con la paciente.

LA ACTUACIÓN PROCESAL

1.- El trámite de la cuestión resultó asignado al Juzgado Tercero Civil del Circuito con sede en esta ciudad, cuya titular le dio admisión al libelo mediante auto del 16 de Diciembre de 2020. La clínica demandada se opuso al acogimiento de las súplicas, proponiendo las excepciones que denominó: (i) Inexistencia de causa; (ii) inexistencia de culpa; (iii) falta de nexo de causalidad; (iv) causa extraña - causalidad propia del paciente y efecto adverso propio de la intervención; (v) inexistencia de daños, y (vi) abuso del derecho.

Para darles contenido alegó que la ocurrencia de las quemaduras en los talones y pies de la paciente, no han de ser un hecho imputable a la institución. Asegura que antes de la cirugía cumplió con la obligación de seguridad, al verificar el perfecto estado de funcionamiento, calibración y mantenimiento de los elementos utilizados en el procedimiento quirúrgico -Electro bisturí y Electrocardiógrafo- y que pudieren generar riesgo de quemaduras. En aras de demostrar ausencia de culpa de su parte, explicó que a través del departamento biomédico realiza rondas diarias de inspección general de equipos biomédicos en las salas de cirugía, y cualquier falla que se observe se corrige. Adiciona que existen reportes de todo Diciembre de 2018, particularmente del día 15, donde consta esa inspección general a los equipos, limpieza de maquina draguer (anestesia), pruebas de fuga, chequeo de lámparas y cambio de escobilla. A modo complementario dice que los protocolos de uso seguro del electro bisturí muestran que el personal médico asistencial que atendió a Astrid Carolina, lo hizo respetando la ley del arte médico, sumado a que dicho elemento nunca generó alertas de mal funcionamiento. Por todo ello estima que no existió culpa, negligencia, imprudencia, impericia o violación del reglamento por el solo hecho de que se hayan presentado

quemaduras a la paciente en la sala de cirugía, hecho que además no es de común ocurrencia.

Con base en ello destaca que la conflagración se debió a una causa extraña a la atención médica, como quiera que la cesárea fue oportuna, pertinente, segura y sin complicaciones, amén que la adversidad surgió cuando ya la cirugía había culminado. Se trató de un acto extra médico o evento adverso que hace parte de los riesgos imprevisibles e irresistibles del procedimiento quirúrgico. Hace ver que las quemaduras pudieron ser causadas probablemente por un tatuaje que la paciente tiene en el tobillo. Al respecto explica que la literatura médica ha reportado casos en que algunos pigmentos utilizados en el arte de la piel, en gran parte absorben la energía utilizada por el electro bisturí. Y ello hace que se caliente y produzca la llamarada que genera la quemadura.

Por último, en cuanto a los perjuicios indicó que fueron indebidamente reclamados, a causa de que la cuantía tasada para el daño moral, a la vida a relación y lucro cesante no acompañan con el daño que presentó la paciente por las cicatrices del 2% en talones y gemelo de la pierna. Estas heridas no le causan de por vida graves lesiones corporales a nivel estético que la imposibiliten realizar plenamente su vida de relación y amorosa, como se afirma en la demanda. Los daños alegados no son serios ni actuales en razón a que no se le ha determinado una pérdida de capacidad laboral total, amén que los tejidos lesionados fueron restaurados gracias a la cirugía plástica realizada.

En escrito separado hizo llamamiento en garantía a La Previsora S.A. Compañía de Seguros, al que se le dio visto bueno mediante auto del 3 de Agosto de 2021. La llamada cuestionó lo que pretende alcanzar su llamante, para lo cual alegó las excepciones que denominó "*Operatividad de exclusiones consignadas en las condiciones generales frente a los amparos otorgado; Incumplimiento de la condición segunda de las cláusulas generales denominada garantías del asegurado en la póliza, dando aplicación a la condición décimo tercera; Incumplimiento de la condición séptima de las condiciones generales - obligaciones del asegurado en caso de un acontecimiento adverso*". Propuso, además, las excepciones de (i) límite máximo del valor asegurado; (ii) sublímite del valor asegurado para daños extrapatrimoniales pactados en la póliza; (iii) deducible pactado en la póliza de responsabilidad médica; (iv) disponibilidad del valor asegurado en la póliza objeto de llamamiento garantía, y (v) obligatoriedad del reembolso de La Previsora frente a Clínica Medical Duarte en virtud del contrato de seguro. Se opuso a las pretensiones de la demanda principal y coadyuvó las excepciones presentadas por la accionada.

2.- Trabado el litigio y recibida la respuesta de los demandantes en torno a las excepciones, fue programada la audiencia inicial y la de instrucción y juzgamiento. La primera de ellas fue llevada a cabo el 24 de Marzo de 2022, recibándose los interrogatorios de Astrid Carolina Yáñez Toloza, Jean Gilberto Moreno Casadiego, Olga Mercedes Toloza Panqueva y Leonardo Yáñez, así como el de los representantes legales de la demandada y la llamada en garantía. Y después

de ella se hizo la de instrucción y juzgamiento, aunque en varias sesiones, en la que rindieron declaración como testigos pedidos por los demandantes, a saber, María Alejandra Moreno y Gilberto Moreno Hernández. Mientras que por iniciativa del extremo contrario fueron escuchados los médicos Raúl Andrés Rozo Silva, Germán Ignacio Mora Cárdenas, José Ramiro Luna Conde.

LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

1.- Agotado el trámite de rigor, la primera instancia se clausuró con sentencia dictada en audiencia llevada a cabo el 6 de Diciembre de 2022. Allí el *a quo* resolvió tener por no probadas las excepciones de mérito y en su lugar declaró civilmente responsable a la accionada por los perjuicios causados a los demandantes. Como consecuencia de ello reconoció a favor de Astrid Carolina el pago del daño moral, daño a la vida relación y lucro cesante, a razón de \$12.000.000, \$12.000.000 y \$21.510.542, respectivamente. A Jean Gilberto, Paula Alejandra, Jean Ronaldo, Dariana Carolina, Leonardo y Olga Mercedes se les favoreció con \$9.000.000 a título de daño moral a cada uno; y Sebastián Leonardo con \$6.000.000. Le ordenó a Clínica Medical Duarte pagar tales cantidades, y a La Previsora que hiciera lo propio, pero teniendo en cuenta el valor asegurado. A estas conclusiones llegó asida de las siguientes reflexiones:

Se ocupó delantadamente de presentar unas reflexiones en torno a la responsabilidad de las clínicas derivada de la obligación de seguridad para con el paciente, auxiliada para ello de la doctrina y jurisprudencia pertinentes al tema. Al respecto dijo que esas obligaciones pueden ser de medio o de resultado según la naturaleza de la prestación. Destacando que para la determinación debe abordarse el estudio de dos factores (i) la aleatoriedad e imposibilidad de controlar factores y (ii) riesgos que inciden en los resultados.

De la mano con tales explicaciones dejó sentado que en el caso estudiado la obligación se enmarcaba como de resultado, por cuanto no era posible concluir que se estaba ante la satisfacción de un interés de obtención incierta, en razón a que las situaciones contingentes a quemaduras no es un asunto del que puede decirse que escapa al control de la IPS demandada. Expuso que esta última estaba llamada no solo a velar por el adecuado mantenimiento y funcionamiento de los equipos utilizados en la intervención quirúrgica, sino también por el adecuado uso del electrobisturí por parte del personal a su cargo. También a la verificación de agentes capaces de atraer la corriente, como por ejemplo, la sangre, el líquido amniótico, la orina, alcoholes y la presencia en los pacientes de piercings, brackets, uñas pintadas y pestañas postizas, entre otros, como medidas de prevención. Descartó la participación de la demandante en el cumplimiento de la obligación a cargo de la clínica, por ser eminentemente pasiva en los hechos ocurridos.

Acto seguido se adentró en el estudio de los elementos de la acción, diciendo que a la parte demandante solo le concernía acreditar el daño y el nexo causal. Concluyó que había

cumplido con esta carga, por considerar suficientemente probado el daño gracias a la historia clínica que registra las lesiones por quemadura sufridas por Astrid Carolina en su cuerpo y todo el proceso de curación al que se vio sometida, amén que fue aceptado al contestar la demanda. Así como también el nexo causal, en la medida que ese evento adverso fue causado luego de una cesárea en las instalaciones de la Clínica Medical Duarte, en donde se encontraba bajo la supervisión, custodia, vigilancia y cuidado del personal médico y las enfermeras intervinientes en el procedimiento. Además, con la participación de personal adscrito a la clínica y con la utilización de los equipos o elementos que le pertenece, cuyo control y manipulación se encontraba bajo su cargo.

En relación a la clínica demandada, precisó que le concernía la carga de demostrar alguna de las causales de exoneración de responsabilidad para destruir el nexo causal entre la conducta imputada y el daño irrogado. Tomando como fundamento lo alegado en la contestación y complementándolo con las pruebas documentales allegadas y las versiones de los médicos escuchados, ultimó que solo estaban enfocados a demostrar un actuar acorde con el deber de diligencia y prudencia, lo que conforme a la jurisprudencia tiene aplicación es en las obligaciones de medio. Agregó que todas estas pruebas no llevaban a concluir la presencia de un caso fortuito o la fuerza mayor, al no demostrar que se está ante un suceso que tiene origen en una actividad exógena a la que despliega la clínica, sino en un actuar propio de la función que presta. Circunstancia que la relevaba de hacer el estudio de los otros dos elementos que caracterizan la causa extraña, esto es, que sea irresistible e imprevisible.

Por otro lado, sobre la culpa exclusiva de la víctima alegada, fundada en que las quemaduras pudieron ser causadas probablemente por el tatuaje que la paciente tiene en su tobillo, estimó que no obraba prueba alguna en el expediente que indicara que dicho tatuaje incidió causalmente en la producción del daño. En base a lo declarado por los médicos resaltó que esa situación solo la vieron como una probabilidad, nunca afirmaron que hubiera sido la causa del evento adverso. Además de que no había evidencia que la paciente fue advertida que la presencia de ese tatuaje en su cuerpo le podía generar un riesgo, visto que en el consentimiento informado las posibilidades de complicaciones las conceptúan como comunes al procedimiento quirúrgico y las asocian a las técnicas de sedación o anestesia.

Sobre la prueba pericial presentada por la parte demandante, rotuló que no podía considerarse para resolver el litigio, porque fuera de no contener los requisitos formales mencionados en el artículo 226 del Código General del Proceso para acreditar la idoneidad del perito, se trataba simplemente de un informe médico que no estaba acompañado de los documentos que le sirvieran de fundamento. Y frente al rendido por el ingeniero electrónico Sergio Paulo Arango Vargas, consideró que no era útil para servir de prueba para la acreditación de la causa extraña, porque versaba más que todo sobre esa diligencia y cuidado en lo que tiene que ver con el manejo de los equipos y mantenimiento.

2.- Inconformes, la clínica y La Previsora interpusieron la apelación que hizo llegar el caso hasta esta instancia, acompañada de los reparos concretos formulados oportunamente. Estando aquí se le dio admisión a la alzada, tras lo cual procedieron los recurrentes a efectuar la sustentación de que trata el artículo 12 de la Ley 2213 de 2022. Los argumentos de cada uno de ellos pueden compendiarse así:

2.1.- Clínica Medical Duarte ZF S.A.S.

Reprocha que no se hubiere tenido en cuenta el dictamen del experto Sergio Paulo Arango Vargas -Ingeniero Electrónico con Especialización en Electro Medicina y Gestión Tecnología Hospitalaria-, por modo de concluir que el tatuaje de la paciente en su pierna sí tuvo activa incidencia en la causación de las quemaduras. Estima el recurrente que erró la *a quo* al no apreciar que en el perito reconoce las quemaduras en el tobillo de la actora y concluye que la causa de mayor probabilidad de la conflagración fue la presencia del tatuaje en su pierna, esto en razón a que la quemadura se presenta en la zona en que está ubicado y/o en el área adyacente al mismo. Agregando que en tales casos no es normal que se produzcan quemaduras en cirugías por la utilización del equipo biomédico -electrobisturí- y menos cuando la placa del electrobisturí está ubicada lejos del lugar de la quemadura.

Insiste que por estas causas su responsabilidad era de medio y no de resultado, por lo que tan solo le era exigible un quehacer diligente y técnicamente apropiado. Con las pruebas regular y oportunamente introducidas al proceso estima que se demuestra su diligencia, prudencia y haber tomado las medidas necesarias de prevención para garantizarle la seguridad a la paciente y de que no se le causaría un evento adverso distinto de las complicaciones previsibles. Sumado a que no está probado que la causa de las quemaduras haya sido por un desperfecto en el electro bisturí.

Criticán a la sentenciadora haber omitido valorar que no está demostrado que las quemaduras en el cuerpo de la actora cumplen los factores de causalidad etiogénico, topográfico y cronológico. Lo anterior, sustentado en que existe prueba de que la quemadura se presenta cuando ya el electrobisturí había dejado de usarse. Concluyendo que se trata de un indicio de que tal elemento no fue el causante de la quemadura sino el tatuaje, que se había calentado y aún después de haber dejado de ser utilizado, estaba ya tan caliente el tatuaje y su área adyacente que produjo las quemaduras.

Otro desatino denunciado recae en no haberse apreciado que no se encuentra acreditado la relación causal de las lesiones que padece la actora con el acto médico. En el caso sub estudio la probabilidad de quemadura en esa zona de tatuaje era solo probable -no inevitable- razón por la cual el personal médico asistencial, no estaba en la obligación de aconsejar no hacer el tratamiento.

2.2.- La Previsora estima un desatino de la falladora en cuanto a que sin realizar un juicio de valor, se apartó por completo de la prueba pericial allegada por la clínica demandada. En su opinión fue realizada por perito idóneo y

donde claramente señala que la posible causa del accidente se generó por el tatuaje que llevaba consigo la paciente en la pierna. Amén que no pudo demostrarse que la causa directa del accidente radica en la culpa de la clínica, ni de su personal médico por la omisión en el cumplimiento de sus deberes, reconociéndose simplemente como una concausa. En ese sentido reprocha que no se hubiera valorado la participación de la víctima en la causación del daño para reducir la indemnización a título de compensación de culpas en un 50%.

También se duele que en la sentencia no se hizo estudio de las exclusiones consignadas en las condiciones de la póliza de responsabilidad médica. No se tuvo en cuenta -agrega- que en el anexo 3 y numeral 2 de la cláusula 2 de las condiciones de la póliza se estipuló que la aseguradora no cubriría bajo ninguna circunstancia reclamaciones y/o indemnizaciones que sean consecuencia directa o indirecta de "*La responsabilidad civil profesional propia de los médicos y/o odontólogos, de cualquier profesional de la salud*". Además, que dentro del acervo probatorio no se encuentra debidamente establecido la responsabilidad de la clínica, por motivo de que el accidente no fue ocasionado por falla del servicio a causa de los implementos quirúrgicos que no tuvieran los mantenimientos adecuados y preventivos.

Finaliza diciendo que la juez de primer nivel al declarar prospera las excepciones que modulan el grado de responsabilidad de La Previsora, debió pronunciarse sobre la obligatoriedad del reembolso por parte del asegurado conforme a la disponibilidad del valor asegurado.

3.- Cumplidos los ritos incumbentes con la publicidad y contradicción de la apelación presentada, se pasa ahora a definir la segunda instancia, previas estas:

CONSIDERACIONES

1.- La implementación o adopción de un nuevo modelo de gestión y ejecución de los recursos públicos y privados dirigidos, afectados o destinados a la satisfacción del derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos, introducida al régimen jurídico patrio desde la expedición de la ley 100 de 1993, sin duda alguna también extendió sus repercusiones al ámbito civil, en particular al enjuiciamiento de la denominada responsabilidad médica.

Resulta que la materialización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y sus protagonistas estelares, a saber, las empresas promotoras de salud -EPS- e instituciones prestadoras de servicios -IPS-, trajo consigo la necesidad de organizar un modelo empresarial, competitivo, productivo, autosostenible, orientado por las reglas propias de funcionamiento de las industrias privadas, para todo aquel que quisiese ofrecerse y actuar en cualquiera de los indicados roles. Y también produjo ello, desde luego, una sustancial modificación de la relación médico - paciente, que dejó de ser *intuitio personae* para transformarse en institucional. Amén que amplió y extendió el débito galénico, pues ya la cuestión no se circunscribe únicamente a la

prestación del servicio profesional de este último, sino que involucra (dada la institucionalidad) otra buena cantidad de servicios que escapan a la persona de aquél, pero que son útiles e imprescindibles para la consecución de los objetivos que se propuso.

La repercusión de ese nuevo modelo en el ámbito del procedimiento civil, se debe a que los conceptos elaborados hasta entonces para juzgar al profesional (deudor) demandado por el paciente (acreedor) que de algún modo sentía deshonrrados los deberes incumbentes al primero en relación con la recuperación de su salud, se mostraron insuficientes para revisar jurídicamente la responsabilidad de la institución que de alguna forma traicionaba la confianza y expectativa de algún usuario, pero no por defectos o desajustes en un acto médico propiamente dicho.

Cómo aplicar las nociones de culpa virtual, desatención de la *lex artis ad hoc* o *res ipsa loquitur*, concebidas para evaluar desde un punto estrictamente técnico al galeno acusado de incumplido, cuando -por ejemplo- el perjuicio sobreviniera por la intoxicación del paciente causado por un alimento en mal estado suministrado durante su período de hospitalización, o por una caída sufrida mientras caminaba por una superficie mojada del centro asistencial. No eran estas dos últimas, ni por asomo, hipótesis de responsabilidad sanitaria en estricto sentido, pues en su causación o producción no se ve involucrado ningún profesional de la ciencia hipocrática.

Para solventar ese escollo, hubo necesidad de precisar que por virtud de la complejidad inherente a la relación existente entre institución y paciente, aquélla no asumía simple y llanamente la obligación de prestarle a este último los servicios asistenciales que requiriese para la recuperación de su estado de normalidad funcional u orgánica (*unicum prestacional*), sino que, en realidad, tenía a su cargo una multiplicidad de deberes que confluían para obtener la satisfacción del enfermo. No existe, en fin, "*...unicidad obligacional, de suyo inexistente en esta disciplina jurídica, sino una red de prestaciones, tejida con arreglo a numerosos hilos.*"¹

Ante ese nuevo orden de ideas, y tomando en consideración el cúmulo de compromisos que asumieron las empresas involucradas en la puesta en marcha del Sistema de Salud, así como los incontables escenarios de riesgo a que se enfrentan los usuarios, la doctrina y la jurisprudencia principiaron por advertir que en la relación ajustada entre institución y paciente -al igual que en cualquier otro convenio- existen unos elementos o cláusulas propias de su esencia, otras inherentes a su naturaleza, y aún unas más accidentales, dependiendo de si su estipulación proviene de la voluntad del legislador o de la de los contratantes. Las cuales, en todo caso, debían tener por misión reglamentar lo atinente a los siguientes tres tópicos: (i) el acto médico propiamente dicho; (ii) ciertos actos de asistencia sanitaria de carácter auxiliar (paramédicos), y (iii) pacto de hospitalización, pues dependiendo del momento o escenario en que surge la inconformidad del acreedor, se revisará cuál pudo ser el

¹ "Responsabilidad Civil Médica" Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo; Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas -Javegraf-; quinta reimpresión, Pág. 195.

compromiso incumbente al deudor que presuntamente se incumplió.

Y como cuestión que se consideró muy útil, se trajo a este mismo tipo de asuntos la noción de obligación de seguridad, que constituye al menos en el caso colombiano, una cláusula tipo *essentia negotiali*, por expresa disposición de la ya citada Ley 100 de 1993. En efecto, según el artículo 153 de esta última uno de los principios orientadores del Sistema General de Seguridad Social vigente en el país es el de Calidad del servicio, entre cuyos componentes está la seguridad de la integridad del paciente. Para mayor precisión, el texto pertinente de la norma en cita es así:

"3.8 Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada." (Las subrayas no son del texto original).

De allí que, por expresa disposición legal, las entidades involucradas en el Sistema de Seguridad Social en Salud, pero muy en especial las Instituciones Prestadoras de Servicios - IPS- que son en últimas las encargadas de brindar las atenciones que demanden los pacientes, tienen dentro del cúmulo de compromisos que les incumben respecto de sus usuarios, la denominada obligación de seguridad. Conciérne esta última con la denominada responsabilidad clínica o responsabilidad médica institucional, que es la que se predica no del profesional persona natural que directamente atiende al enfermo, sino del hospital o centro médico - persona jurídica o establecimiento de comercio- en que se prestan los servicios. Debe recordarse, tal como lo ha precisado la jurisprudencia especializada, que la responsabilidad médica involucra no sólo el acto médico propiamente dicho, sino que también se refiere a todas aquellas actuaciones previas, concomitantes y posteriores a la intervención profesional, que están a cargo del personal médico, paramédico o administrativo de la institución hospitalaria.²

Acerca de esas obligaciones que recaen sobre la seguridad personal y corporal del enfermo, se viene sosteniendo por Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia de tiempo atrás:

"... que es aquella en virtud de la cual una de las partes en la relación negocial se compromete a devolver sanos y salvos -ya sea a la persona del otro contratante o sus bienes- al concluir el cometido que es materia de la prestación a cargo de dicha parte estipulada, pudiendo tal obligación ser asumida en forma expresa, venir impuesta por la ley en circunstancias especiales o, en fin, surgir virtualmente del contenido propio del pacto a través de su entendimiento integral a la luz del postulado de la buena fe que consagran notable aptitud los artículos 1501 y 1603 del Código Civil³.

² Consejo de Estado. Sección 3. Sentencia abril 28 de 2010, rad. 18574 y Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC2202 de junio 20 de 2019. Rad. 2006-00280-01.

³ CSJ-SCC Sentencia fecha 01-02-1993. Ref. Expediente No. 3532 MP Carlos Esteban Jaramillo Schloss- Reiterada en sentencia SC259-2005 de fecha 18-10-2005 Expediente 14491 MP Pedro Octavio Munar Cadena y Sentencia SC2202-2019 de fecha 20-06-2019 Radicado 05001-31-03-004-2006-00280-01 MP Margarita Cabello Blanco.

En la providencia referenciada se resalta que:

"Y uno de los eventos en que hay lugar a reconocerle vigencia a este crédito a la seguridad de las personas, como algo que le atañe al vínculo "... en condiciones normales de contratación...", es precisamente el de la prestación de servicios asistenciales por entes hospitalarios de cualquier clase, habida consideración que, cual lo advierten con acierto autorizados expositores, "... el paciente que asiste y se interna en un establecimiento clínico busca, además el tratamiento para su enfermedad, que se le brinden todas las seguridades que pongan al descubierto las situaciones riesgosas que se puedan presentar durante su internación...(Jorge Santos Ballesteros. La Responsabilidad Civil de los Médicos y los Establecimientos Clínicos. Rev. Universitas N. pág. 276); dicho de otra manera, en contratos de esta naturaleza y por fuerza del ameritado deber de procurar la seguridad personal del enfermo, el centro asistencial ha de tomar las medidas necesarias para que no sufra ningún accidente en el curso y con ocasión del cumplimiento de las prestaciones esenciales que por razón del contrato dicho centro asume, criterio que la Corte ha aceptado en sus lineamientos básicos al declarar que, de cerca al denominado "contrato de hospitalización", "... el establecimiento contrae frente al enfermo una obligación de seguridad que le impone la de evitar que le ocurran accidentes con motivo o con ocasión del cumplimiento del contrato, obligación que comprende también la de custodia y vigilancia si se trata de establecimientos para enfermos con afecciones mentales, pues en tal caso se busca la propia seguridad personal..." (G.J. T.CLXXX. pág. 421),

En el punto específico de la imputación de la responsabilidad se dijo por la nombrada Corte:

"identificándose así un imperativo de conducta que en el común de los casos, cuando el paciente no ha desempeñado función activa ninguna en la producción del daño, constituye una obligación determinada o de resultado, mientras que en la hipótesis contraria, o sea cuando ha mediado un papel activo de la víctima en el proceso de causación del perjuicio, al establecimiento deudor tan solo le es exigible un quehacer diligente y técnicamente apropiado, deber que se estima satisfecho en tanto demuestre que el accidente acaecido no se debió a negligencia, imprudencia o impericia de su parte. Todo depende, pues, de los factores particulares, siguiendo un método que antiguas legislaciones europeas formulaban diciendo que cuanto mayor sea el deber de actuar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que se desprenda de las consecuencias posibles de los hechos"

En posterior providencia la Corte destacó:

"Es palmario, por consiguiente, que hipótesis hay en las que el paciente confía enteramente su cuerpo al centro clínico u hospitalario en el cual se interna o al que encomienda la práctica de diversos exámenes, y para cuya realización queda notoriamente reducida su libertad de obrar y, por ende, es mínima o nula su intervención activa en los actos que al efecto ejecuta el establecimiento, a la vez que los accidentes que entonces ocurren no pueden concebirse como acontecimientos cotidianos o frecuentes que conduzcan a pensar que, no obstante el diligente empeño del deudor, la seguridad del examinado constituya un alea que escapa a su control, de frente a situaciones de esta índole, se decía, es preciso inferir que la entidad asistencial asume de manera determinada el compromiso de evitar que el paciente sufra cualquier accidente, obligación de la cual solamente puede exonerarse demostrando que el mismo obedeció a una causa extraña.

Por el contrario, ocasiones habrá en las que, dada la injerencia activa del usuario en los hechos, o la frecuente intervención de sucesos azarosos, la actividad no esté enteramente sometida al control de la institución, supuestos estos en los cuales, subsecuentemente, la obligación de ésta solamente se concreta en un deber de diligencia y prudencia⁴".

Ampliando sus explicaciones, también tiene definido la jurisprudencia de la Corte:

"Forma parte del elenco de deberes jurídicos que adquiere quien se compromete a prestar servicios hospitalarios, el denominado deber de seguridad, en virtud de la cual, en la conceptualización inicial que de él realizó esta Corporación, el centro asistencial debe "tomar las medidas necesarias para que (su co-contratante) no sufra ningún accidente en el curso o con ocasión del cumplimiento del contrato mismo, " imperativo de conducta que en el común de los casos, cuando el paciente no ha desempeñado función activa ninguna en la producción del daño, constituye una obligación determinada o de resultado, mientras que en la hipótesis contraria, o sea cuando ha mediado un papel activo de la víctima en el proceso de causación del perjuicio, al establecimiento deudor tan solo le es exigible un quehacer diligente y técnicamente apropiado, deber que se estima satisfecho en tanto demuestre que el accidente acaecido no se debió a negligencia, imprudencia o impericia de su parte"(Cas.Civ. Sentencia de 1 de febrero de 1993, expediente No. 3532).

Ahora bien, debe destacar la Corte que, en el contexto de que se trata, el deber de seguridad no solo se manifiesta en la necesidad de evitar que el paciente sufra accidentes o eventos traumáticos en el curso de la atención médica u hospitalaria, sino también en garantizar que los distintos aparatos, elementos, instrumentos, insumos, fármacos o materiales que son utilizados para la atención de la enfermedad no causen

⁴ CSJ-Sentencia SC259-2005 de fecha 18-10-2005 Expediente 14491 MP Pedro Octavio Munar Cadena

daños a las personas que son beneficiarias de los servicios de las clínicas u hospitales.

Desde otra óptica, debe advertirse también que los prestadores de los servicios de salud, al igual que ocurre con los restantes intervinientes en el mercado, pueden responder por los productos que utilicen en el desarrollo de sus actividades y que se puedan considerar defectuosos, por no ofrecer la seguridad que legítimamente pueden esperar los consumidores o usuarios, campo este donde, por regla general, el deber en comento asume las características de una obligación de resultado (Cas. Civ. 30 de abril de 2009, exp 00629 01)⁵

Dentro de la misma caracterización del deber de seguridad la Corte refirió que la prestación de servicios asistenciales por parte de las entidades nosocomiales (evitar que el paciente contraiga infecciones intrahospitalarias) es doctrina probable de la Corporación:

"... entender que la obligación de seguridad a cargo de centros de salud y hospitales, es dable subclasificarla en atención a la aleatoriedad e imposibilidad de controlar factores y riesgos que inciden en los resultados. En principio y de acuerdo con los estandartes técnicos y científicos exigibles a la entidad, es de medio la obligación de seguridad a cargo de estos establecimientos de hacer lo que esté a su alcance con miras a que su paciente no adquiera en su recinto enfermedades diferentes de las que lo llevaron a hospitalizarse⁶"

2.- Tras esta introducción, necesaria para entender los alcances de las figuras jurídicas invocadas en el libelo, se desciende ahora a los detalles del caso bajo escrutinio. Recuérdese que el litigio fue iniciado por Astrid Carolina Yáñez Toloza, Paula Alejandra Rincón Yáñez, Jean Rolando y Dariana Moreno Yáñez; Jean Gilberto Moreno Casadiego, Leonardo Yáñez, Olga Mercedes Toloza Panqueva y Sebastián Leonardo Yáñez Toloza, en sus respectivas condiciones de víctima, hijos, ex esposo, padres y hermano de la primera de las nombradas. Demandaron a la Clínica Medical Duarte ZF S.A.S., por considerarla responsable de las quemaduras de segundo grado que sufrió Astrid Carolina en ambos miembros inferiores, luego de ser sometida a una cesárea. En concreto estiman que el fatal desenlace se debió a los implementos quirúrgicos utilizados en la intervención, por fallas producidas al no tener el mantenimiento adecuado. Por eso le exigen la reparación de los perjuicios extrapatrimoniales y patrimoniales que para ellos se derivaron de ese hecho.

En primera instancia el desenlace fue adverso a la IPS demandada, pues la *a quo*, asida de los medios probatorios recaudados, denegó las excepciones formuladas y en su lugar le dio acogimiento a las súplicas. En efecto, mediante sentencia pronunciada en audiencia del 6 de Diciembre de

⁵ CSJS-SCC Sentencia fecha 13-09-2013 Radicado 11001-3103-027-1998-37459-01- MP Dr. Arturo Solarte Rodríguez - En el mismo sentido la sentencia de fecha 30-04-2009 Expediente 00629-01

⁶ CSJ- Sentencia SC2202-2019 de fecha 20-06-2019 Radicado 05001-31-03-004-2006-00280-01 MP Margarita Cabello Blanco.

2022, consideró que la clínica incumplió la obligación de seguridad relativa a tomar las medidas necesarias para que la paciente no sufriera ningún tipo de accidente. Y la calificó como una obligación de resultado, al considerar que las situaciones relacionadas con quemaduras sufridas durante la práctica de un procedimiento quirúrgico, no es un evento que escapa al control de las instituciones hospitalarias. De allí que no fuese suficiente demostrar diligencia y cuidado para exonerarse de responsabilidad, sino que debía acreditarse la existencia de una causa extraña. Descartó la injerencia activa de la paciente en los hechos, por no haber prueba alguna que indicara que el tatuaje de su pierna había incidido causalmente en la producción del daño.

La accionada y la aseguradora llamada en garantía apelaron el veredicto, achacando a su autora errores de apreciación probatoria que la condujeron a un desatinado abordaje del caso. Ambos recurrentes coincidieron en que fue un desacierto haber omitido la valoración del dictamen pericial realizado por Sergio Paulo Arango Vargas -Ingeniero Electrónico con Especialización en Electro medicina y Gestión Tecnología Hospitalaria-. En concreto estiman que esta experticia demuestra de manera fehaciente que el tatuaje que la paciente tenía en la pierna sí tuvo una intervención activa en la causación de las quemaduras que sufrió en ambas piernas. Mientras que, por contraposición, el material probatorio recaudado no evidencia que el origen de la conflagración fuera por negligencia, imprudencia o impericia del personal médico, o por desperfectos en el electrobisturí.

El abogado de Medical Duarte propone que todas estas circunstancias conllevan a que el asunto sea estudiado considerando que la obligación de su cliente era de medio y no de resultado. Lo que en la práctica significa que para exonerarse de responsabilidad tan solo le era exigible un quehacer diligente y técnicamente apropiado para resguardar la seguridad de la paciente. Planteadas así las cosas, concluye que su representada debe *"ser absuelta, pues demostró con las pruebas regular y oportunamente introducidas al proceso su diligencia, prudencia. Y de haber tomado las medidas necesarias de prevención para garantizarle la seguridad a la paciente, de que no se le causaría un evento adverso, distinto a las complicaciones previsibles, que la cirugía de cesárea, podría producir..."*.

Por último, la abogada de la aseguradora también sostiene que se hizo una inapropiada comprensión de la participación de la víctima en la causación del daño. En este punto lo que advierte es que con arreglo a lo probado se debió reducir la indemnización a título de compensación de culpas en un 50%.

3.- Pues bien, en el *sub examine* no cabe duda que la ocurrencia del hecho y sus consecuencias sobre la humanidad de la víctima son detalles conocidos y aceptados por las partes (quemaduras de segundo y tercer grado sufridas por Astrid Carolina en sus extremidades inferiores, luego de la cesárea practicada el 15 de Diciembre de 2018). Lo que se discute es si realmente, como lo concluyó la *a quo*, el hecho dañoso es imputable a Clínica Medical Duarte, habida cuenta que la naturaleza de la prestación -la seguridad de la paciente- es catalogada como una obligación de resultado. O

sí, como lo aseguran las impugnantes, la situación adversa se dio por un hecho ajeno o externo al manejo y control por parte de la clínica -tatuaje en la pierna derecha de la afectada-, por lo que debe ser apreciada como una obligación de medio.

A efectos de hacer la ponderación referida, es indispensable acudir a la información disponible en el expediente y las enseñanzas normativas y jurisprudenciales atendibles en esta materia, a fin de concluir si el veredicto recurrido amerita ser ratificado o infirmado.

4.- Adentrados en ello, se observa que sobre la forma como se produjeron las quemaduras a la paciente, se encuentran en el expediente las siguientes pruebas:

(i) La historia clínica que se levantó en la Clínica Medical Duarte. Por la incidencia que tiene para dirimir el litigio, cabe hacer un paréntesis para memorar que las historias clínicas son documentos que, ante todo, sirven de herramienta para informar al personal médico sobre las condiciones de salud, el tratamiento y la evolución del paciente (Artículo 34 Ley 23 de 1981). Sin descartar la importancia de otras pruebas, también son útiles para reconstruir los hechos frente a la necesidad de establecer una eventual responsabilidad galénica, en vista que allí se recogen las memorias de atenciones brindadas al paciente y de paso los actos médicos realizados. También auxilia en grado sumo la tarea de averiguar por la relación de causalidad entre el equívoco profesional y el daño irrogado al enfermo. De ella ha dicho la Corte:

"Por mandato normativo, la historia clínica consigna de manera cronológica, clara, precisa, fidedigna, completa, expresa y legible todo el cuadro clínico en las distintas fases del acto médico desde su iniciación hasta su culminación, a partir del ingreso del paciente a una institución de salud a su salida, incluso en la rehabilitación, seguimiento y control; contiene el registro de los antecedentes, y el estado de salud del paciente, la anamnesis, el diagnóstico, tratamiento, medicamentos aplicados, la evolución, el seguimiento, control, protocolo quirúrgico, indicación del equipo médico, registro de la anestesia, los estudios complementarios, la ubicación en el centro hospitalario, el personal, las pruebas diagnósticas, etc. (...) ostenta una particular relevancia probatoria para valorar los deberes de conducta del médico, la atención médica al paciente, su elaboración en forma es una obligación imperativa del profesional e instituciones prestadoras del servicio, y su omisión u observancia defectuosa, irregular e incompleta, entraña importantes consecuencias, no sólo en el ámbito disciplinario sino en los procesos judiciales, en especial, de responsabilidad civil, por constituir incumplimiento de una obligación legal integrante de la respectiva relación jurídica".⁷

De vuelta al análisis del documento en alusión, debe precisarse que allí se registra que la paciente fue atendida

⁷ CSJ-SC de 17 nov 2011, rad. No. 11001-3103-018-1999-00533-01). CSJ SC5641-2018, 14 dic.

el 7 de Diciembre de 2018 por el profesional Helmer Harley Bautista Torres. Se realiza la siguiente nota:

EXAMEN FISICO			
PROFESIONAL: HELMER HARLEY BAUTISTA TORRES		FECHA: 2018-12-07	
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES	
General (12)	NORMAL	BUEN ESTADO GENERAL HIDRATADA AFEBRIL TA 120/70 FC 80 X PESO 82 KGS TALLA 1.58 M C/P NO SOPLOS NI AGREGADOS FETO EN CEFALICO FCF 130 X' AU 33 CMS NO TACTO CONTRO PRENATAL SATISFACTORIO EMBARAZO DE ALTO RIESGO SE PROGRAMA CESAREA PARA EL DIA 15/12/2018 SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ,CONTINUA CON CONSULTA SEMANAL POR MEDICINA GENERAL O ESPECIALISTA EN LA EPS HASTA LA FECHA PROGRAMADA DE PARTO SE DECIDE PROGRAMAR PARA CESAREA SE EXPLICA RIESGO Y COMPLICACIONES DEL PROCEDIMIENTO COMO SON LAS INFECCIONES DE HERIDA DEL UTERO COMO ENDOMETRITIS, HEMATOMAS DE LA RRAFIA DE UTERO , DE PARED, ADEMAS POSIBILIDAD DE HISTERECTOMIA ,DE LESION VEJIGA , URETER Y RECTO , MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTA PROCEDIMIENTO	
Cardiopulmonar (16)	NORMAL		
Mamas (17)	ANORMAL		
Abdomen (18)	NORMAL		
Ginecologico (19)	NORMAL		
Extremidades (20)	NORMAL		
Piel y Faneras (21)	NORMAL		
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
0342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA		
ORIGEN DE LA ATENCION		Enfermedad general	
FINALIDAD DE LA ATENCION			
No aplica			
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO	
0342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	AMBULATORIO	

Uteriormente se dejó constancia que ingresó al centro clínico el 15 de Diciembre de 2018 exactamente a las 14:26. Fue atendida por la médico general Sandra Carolina Villalobos Ortega, quien al diligenciar el motivo de la consulta consignó lo siguiente:

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2018-12-15	14:26 sandra.villalobos - SANDRA CAROLINA VILLALOBOS ORTEGA MOTIVO DE CONSULTA : Programda para cirugia ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE G3C2 PROCEDENTE DE VILLA DEL ROSARIO CON EMBARAZO DE ALTO RIESGO POR 2 CESAREAS ANTERIORES ULTIMA HACE 2 AÑOS EMBARAZO DE 38 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE NO ACORDE A FUR CON FPP, 20/06/201, ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO, LABORATORIOS DE ULTIMO TRIMESTRE NORMAL INCLUYENDO VIH , TOXO M , SEROLOGIA Y HEMOGLOBINA 11.4 GS /DL GS A RH + NO CULTIVO RECTAL Y VAGINAL PARA STREPTOCOCO AGALACTIAE , NO CITOLOGIA ,ULTIMA ECOGRAFIA NO ACORDE CON FUR	
ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Actividad Fisica	SI SI
ANTECEDENTES	Otros	SI A RH POSITIVO LABORATORIOS DE I TRIMESTRE= HB NO TRAE REPORTE VIH, SEROLOGIA Y AGSHB NO TRAE REPORTES TOXO IGM NEGATIVO NO TRAE REPORTE OSULLIVAN 85-121 III TRIMESTRE= HB 11.2 VIH, SEROLOGIA NEGATIVOS CULTIVO PARA STREPTOCOCO AGALACTIAE NO TRAE REPORTE FUM NO RECUERDA ECO 28/12/2015=13=37,1 ECO 23/02/2016=21.3=37.3 ECO 8/06/2016=36.6=37.5 NO NIEGA ALERGIAS O PATOLOGIAS

EXAMEN FISICO		
PROFESIONAL: SANDRA CAROLINA VILLALOBOS ORTEGA		FECHA: 2018-12-15
SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
Abdomen (18)	NORMAL	abdomen globoso, utero gravido, FCF (+)140

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
Z321	EMBARAZO CONFIRMADO		

De esa misma fecha existen unas notas operatorias y descripciones de la cirugía de las 15:25, tras la cual el médico ginecó-obstetra Raúl Andrés Rozo Silva plasmó esto:

NOTA OPERATORIA			
FECHA INICIO	2018-12-15 14:52	DURACION	00:45 (HH:mm)
QUIROFANO	SALA PARTOS 01		
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	HOSPITALARIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
PROFESIONALES			
ANESTESIOLOGO	GERMAN IGNACION MORA CARDENAS	AYUDANTE	SANDRA CAROLINA VILLALOBOS ORTEGA
INSTRUMENTADOR	JESSICA YULIANA MEJIA JEMENEZ	CIRCULANTE	BETSY ARMESTO VARGAS
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	DESCRIPCION		
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL		
	Observacion		
Diagnosticos Pre-QX			
DIAGNOSTICOS			
POST QX		TIPO	
COMPLICACION		TIPO	

DESCRIPCIONES DE LA CIRUGIA	
FECHA	DESCRIPCIONES
2018-12-15	<p>15:25 raul.rozo - RAUL ANDRES ROZO SILVA</p> <p>PREVIJO PROCEDIMIENTO SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUE SE REALIZARA INSICION POR DEBAJO DE LA CICATRIZ DE LIPECTOMIA LA CUAL ENTIENDE Y ACEPTA. PACIENTE EN DECUBITO DORSAL, BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, EVACUACION DE VEJIGA, PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE REALIZA INSICION TIPO PFANNENSTIEL QUE COMPROMETE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y FASCIES, SE DIVULSIONAN MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES, SE INCIDE FASCIE TRANSVERSALIS, SE VISUALIZA UTERO GRAVIDO, SE REALIZA HISTEROTOMIA TIPO KERR, LIQUIDO AMNIOTICO CLARO, EUTERMICO, SE EXTREA RECIEN NACIDO EN CEFALICA, SEXO FEMENINO, CIRCULAR SIMPLE DE CORDON UMBILICAL AL CUELLO QUE SE REDUCE, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL Y SE ENTREGA A JEFE DE ENFERMERIA PARA ADAPTACION NEONATAL, ALUMBRAMIENTO MANUAL DE PLACENTA, SE LIMPIA CAVIDAD UTERINA CON COMPRESAS HUMEDAS ESTERILES, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CROMADO, SE VERIFICA HEMOSTASIA, ANEXOS MACROSCOPICAMENTE SANOS, SE VERIFICA HEMOSTASIA, SE LIMPIAN CORREDERAS PARIETOCOLICAS Y CAVIDAD ABDOMINAL, SE VERIFICA HEMOSTASIA NUEVAMENTE, SE CIERRA PARED ABDOMINAL POR PLANOS HASTA PIEL, RECUENTO DE COMPRESAS Y MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO REPORTADO POR INSTRUMENTADORA, SANGRADO ESCASO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES,</p>

HALLAZGOS DE LA CIRUGIA	
FECHA	HALLAZGOS
2018-12-15	<p>15:25 raul.rozo - RAUL ANDRES ROZO SILVA</p> <p>CICATRIZ ANTIGUA HIPERTROFICA, IRREGULAR Y EXTENDIDA DE LIPECTOMIA, FASCIA DE MUY MALA CALIDAD, FIBROSIS DE TODA LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR, ADHERENCIAS DE EPIPLON A CARA ANTERIOR DEL UTERO, VARICES EN TROMPAS DE FALOPIO, UTERO GRAVIDO, LIQUIDO AMNIOTICO CLARO, EUTERMICO, EN ADECUADA CANTIDAD, RECIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO, PESO 3310 GR, TALLA 52 CM, PC 34 CM, APGAR AL MINUTO 8/10 Y A LOS 5 MINUTOS 10/10, PLACENTA COMPLETA TIPO SCHULTZE, ANEXOS MACROSCOPICAMENTE SANOS, CIRCULAR SIMPLE DE CORDON UMBILICAL AL CUELLO,</p>

Hay una nota de las 15:37, según la cual el mismo doctor Raúl Andrés también anotó:

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2018-12-15	<p>15:37 SERVICIO: GINECOBSTERICIA Elaborada por: raul.rozo - RAUL ANDRES ROZO SILVA ESPECIALIDAD: GINECOLOGO - OBSTETRA Avalada por: ESPECIALIDAD: Observacion de aval:</p> <p>NOTA MEDICA POSTQUIRURGICO: ACUDO AL LLAMADO DE ANESTESIOLOGO AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO DEBIDO A QUE LA PACIENTE PRESENTO QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO EN EXTREMIDADES. INGRESO AL QUIROFANO Y SE EVIDENCIA QUE LA PACIENTE PRESENTO QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO EN AMBIOS PIES. PERSONAL DEL QUIROFANO REFIEREN QUE SE ENCONTRABAN FINALIZANDO EL CIERRE DE PIEL CUANDO SE PRESENTO EL EVENTO. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA URGENTE. SE HABLA CON LA PACIENTE COMENTANDOLE EL HECHO OCURRIDO, SE ENCUENTRA TANQUILA DICE ENTENDER LO QUE SE LE ESTA EXPLICANDO.</p> <p>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): NOTA MEDICA POSTQUIRURGICO: ACUDO AL LLAMADO DE ANESTESIOLOGO AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO DEBIDO A QUE LA PACIENTE PRESENTO QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO EN EXTREMIDADES. INGRESO AL QUIROFANO Y SE EVIDENCIA QUE LA PACIENTE PRESENTO QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO EN AMBIOS PIES. PERSONAL DEL QUIROFANO REFIEREN QUE SE ENCONTRABAN FINALIZANDO EL CIERRE DE PIEL CUANDO SE PRESENTO EL EVENTO. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA URGENTE. SE HABLA CON LA PACIENTE COMENTANDOLE EL HECHO OCURRIDO, SE ENCUENTRA TANQUILA DICE ENTENDER LO QUE SE LE ESTA EXPLICANDO.</p> <p>HALLAZGO OBJETIVO: NOTA MEDICA POSTQUIRURGICO: ACUDO AL LLAMADO DE ANESTESIOLOGO AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO DEBIDO A QUE LA PACIENTE PRESENTO QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO EN EXTREMIDADES. INGRESO AL QUIROFANO Y SE EVIDENCIA QUE LA PACIENTE PRESENTO QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO EN AMBIOS PIES. PERSONAL DEL QUIROFANO REFIEREN QUE SE ENCONTRABAN FINALIZANDO EL CIERRE DE PIEL CUANDO SE PRESENTO EL EVENTO. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA URGENTE. SE HABLA CON LA PACIENTE COMENTANDOLE EL HECHO OCURRIDO, SE ENCUENTRA TANQUILA DICE ENTENDER LO QUE SE LE ESTA EXPLICANDO.</p> <p>HALLAZGO SUBJETIVO:</p>

A renglón seguido la profesional Sandra Carolina Villalobos Ortega, documenta a las 15:56:

15:56 **SERVICIO: CIRUGIA**
Elaborada por: sandra.villalobos - SANDRA CAROLINA VILLALOBOS ORTEGA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:

Nota Operatoria

Diagnostico prequirurgico Embarazo de 28 smn
Antecedente de cesarea

Diagnostico posquirurgico Cesarea
RNAT PAEG sexo femenino
Quemadura de 2do grado Msls (evento adverso)

Cirujano Dr Rozo
Ayudante Dra Villalobos
Anestesiologo Dr Gutoierrez
Instrumentadora Deyanira

PLAN:
Traslado a recuperación
v,o,m

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
Paciente que el día de hoy es programda para cesarea por embrazo de 38 semanas, antecedente de lipectomia, con 38 semanas de emabrazo, con halalzgos descritos, En el momento de terminar el cierre de la piel, con premilene, inicia un olor a quemado en salas de cirugia, cuando se levanta el campo quirurgico esteril, se observa una llamarada defuego, amarillo y azul, en medio de las piernas de la paciente, por lo que con el personal de instrumentación, realizamos apertura de los miembros inferiores, apagamos el fuego utilizando las manos, y levantamos la sabana y la bolsa plastica que cubria la mesa quirurgica, observando quemadura de 2do grado en región de talones con lesionesvesiculo ampollas, y quemadura por conducciójn encara interna de pierna derecha que se extiende hasta tercio proximal de pierna izquierda, se prosigue a comunicar personal de jefe de quirufano y llamada urgente a cirugia plastica

HALLAZGO OBJETIVO:
Bajo anestesia raquide,a previa asepsia, antisepsia, colocación de campos esteriles, se realiza cesarea, producto sexo femenino, hora de nacimiento 14:52, peso 3310gr, talla 52cm, se verifica hemostasia, se cierra por planos,se cubre con gasas esteriles y micropore

HALLAZGO SUBJETIVO:
No valorable

INTERPRETACIÓN APOYO DIAGNÓSTICO:
no

INTERPRETACIÓN ESTUDIOS IMAGENOLGIA:
no

Tres días después -18 de Diciembre de 2018- se realiza la valoración por el cirujano plástico Dr. José Ramiro Luna Conde. Allí consigno:

08:44 **SERVICIO: GINECOBSTERICIA**
Elaborada por: Jose.luna - JOSE RAMIRO LUNA CONDE
ESPECIALIDAD: CIRUJANO PLASTICO
Avalada por:
ESPECIALIDAD:
Observacion de aval:

1. POP CESAREA 15/12/2018
 2. PUERPERIO MEDIATO
 3. QUEMADURA DE II GRADO EN AMBOS PIES (EVENTO ADVERSO) DE 2 % DE SCT

PLAN:
 1. IGUAL ESQUEMA DE MANEJO
 2. SE SOLICITA LKLEVAR A CIRUGIA PARA NUEVA LIMPIEZA EN AYHUNAS
 3. MANTENER AREA CUBIERTA

***ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN):**
 SE ACUDE A LLAMADO DEL SERVICIO DE GINECOBSTERICIA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON CURA FURACINADA Y CUBIERTA CON GASA ESTERIL, SEGUN SE INDICÓ EN EL MOMENTO DEL EVENTO ADVERSO.
 LAS HERIDAS POR QUEMADURAS DESCRITA ABARCAN EL 2 % DE LA SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
 PIE IZQUIERDO: QUEMADURA DE I Y II GRADO SUPERFICIAL EN AREA DE TOBILLO Y TALON, NO CONTAMINADA
 PIE DERECHO: QUEMADURA DE I Y II GRADO SUERFICIAL Y PROFUNDO, TEJIDOS DESVITALIZADOS CON FLICTENAS Y RESIDUOS DE PIEL
 NO HAY SIGNOS DE CONTAMINACION,
 SE SOLICITA LLEVAR A CIRUGIA PARA NUEVA LIMPIEZA,

2018-12-17

HALLAZGO OBJETIVO:
 PIE IZQUIERDO QUEMADURA DE I Y II GRADO SUPERFICIAL EN AREA DE ROBILLO Y TALON, NO CONTAMINADA
 PIE DERECHO: QUEMADURA DE I Y II GRADO SUERFICIAL Y PROFUNDO, TEJIDOS DESVITALIZADOS CON FLICTENAS Y RESIDUOS DE PIEL
 NO HAY SIGNOS DE CONTAMINACION.
 LAS QUEMADURAS SON DE APROXIMADAMENTE 2 o 3 & DE SCT

HALLAZGO SUBJETIVO:
 PACIENTE DE 31 AÑOS, QUIEN INGRESA PARA PAERO POR CESAREA CON EMBARAZO A TERMINO, SUFRIENDO QUEMADURAS POR EVENTO ADVERSO EN SALA DURANTE REALIZACION DE LA CESAREA.
 CIRUGIA PLASRTICA ACUDE AL LLAMADO PARA EVALUAR LESION
 PACIENTE AFEBRIL, CONSCIENTE, HIDRATADA, TOLERA BIEN VIA ORAL.

En la siguiente imagen podrán observarse las denominadas notas de enfermería, que en términos generales coinciden con todo lo que viene de explicarse:

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
OB29	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION
T250	QUEMADURA DEL TOBILLO Y DEL PIE, GRADO NO ESPECIFICADO
Y600	INCIDENTE DURANTE OPERACIÓN QUIRURGICA

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2018-12-15	<p>14:02 leidy.gelvez - LEIDY MIREYA GELVEZ VELASCO - CIRCULANTE INGRESA PACIENTE A SALA DE ADMISION DE CIRUGIA PROCEDENTE DE DOMICILIO, CONSCIENTE, ORIENTADA, TRANQUILA, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON EMBARAZO DE 38 SEMANAS DE GESTACION, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO PACIENTE, VIENE PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: CESAREA, REFIERE NO SER ALERGICA A NINGUN MEDICAMENTO, NO REFIERE ANTECEDENTES, SE EXPLICAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS LOS CUALES FIRMA, SE CAMBIA CON ATUENDOS QUIRURGICOS SE ENTREGAN PERTENENCIAS AL FAMILIAR, SE PIDE ROPA DEL RECIEN NACIDO, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE ROTULA CON SU PROCEDIMIENTO A REALIZAR, PREVIO LAVADO DE MANOS, ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PROCEDE A CANALIZAR CON JELCO N°20, SE TOMA MUESTRA PARA VIH, SEROLOGIA Y HEPATITIS, SE INSTALA SOLUCION SALINA NORMAL CON EQUIPO MACRO, SE ADMINISTRA PROFILAXIS ANTIBIOTICA CEFAZOLINA 2GR, SE TOMAN DATOS DE FORMATO NACIDO VIVO SE PIDE DANE Y TSH, PACIENTE CON HISTORIA CLINICA COMPLETA DANE # 14906551-7, TSH # 2224444, PENDIENTE PASAR A SALA DE CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE CESAREA.</p>
	<p>14:48 betsy.armesto - BETSY ARMESTO VARGAS - CIRCULANTE 14:29 RECIBO PACIENTE EN SALA DE CX 5 EN SILLA DE RUEDAS CON BATA , POALINAS , GORRO MANILLA BLANCA PARA CESAREA PROGRAMDO PACIENTE ESTBLE , ALERTA , CON BUEN PATRON RE SPAJRATORIO REFIER NOS ER LAERGICA CON LIQUIDOS PERMEABLES APSANDO CLORURO DE SODIO EN MEINBRO SUPERIOR IZQUIERDO YA AMDMINISTRAO ANTIBIOTICO CEFAZOLIAN 2 GRM ENA DMISIOENS POR ORDEN MEDICA HSTIROIA CLINICA COMPELTA ONSNETMIENTOS FIRMADOS DR GUTIERREZ REALIZA LISTA DE CHEQUEO SE SUEBA PACIENTE A CAMILLA QUIRURJICA CON MONITORES CARDIAOCS TA 120/70 FC 80 R 12 SS99 14:36 DR GUTIERREZ PREVIO LAVADO DE MANOS REALIZA LAVDO EN ESPALDA CON YODOE SPUMA Y LIMPAT CON ALCOHOL BLANCO INDUCE ANESTESIA RAQUIDEA CON ESPINOCAN #26 BUPRIO EPSADO FENTANIL + MORFINA INTRAQUETAL DRA VILLALOBOS PREVIO LAVADO DE MANSO REALZIA LAVADO ENA DOMEN CON YODO ESPUMA Y SOLUCION PASA SONDA NELATON AGUANTE PARA ELIMIANR ORINA DR GUTIERREZ ORDENA ANALGESIA COMPELTA DIPRIONA PLASIL DEXAMETASONA DICLOFENACO 14:42 DR ROZO CONADYAUNTIA DRA VILLALOBOS ISNTREUMNETADORA DEYANIRA DR GUTIERREZ REALIZAN LISTA DE CHEQUEO SE VISTE PACIWNTE CON CAMPOS ESTERILES INICIAN CESAREA CON 17 COMPRESAS PARA RECUESTO TA 120/60 FC 80 R 12 SS99</p>
	<p>14:57 betsy.armesto - BETSY ARMESTO VARGAS - CIRCULANTE 14:52 NACE NAONATO UNICO VIVO DE SEXO FEMNINO LO RECIBE LA JEFE LEYDY LO PASA AHERBOCUNA ASPIRA SECRECION LIMPIA CORTA CORDON UMBILICAO VITAMINA K IM GOTAS OFTALMICAS PERMEABILIDAD RECTAL + DIRURESIS + PC 35 PT 34 PA 30 TALLA 52 PESO 3310 SE VISTE SE COLOCA MANILLA DE IEDNTIFICAICON SE MUESTRA A LA MADRE SE PASA INCUBADORA PARA CALOR DR ROZO EXTRAE PALCENTIA COMPELTA SE A DOMISINTRA OXITOCINA 10 MG Y SUTURA UTERO DR ROZO LAVA CAVIDAD CON CLORURO DE SODIO Y INICIA SUTURA POR PLANOS RE CUENTO COMPELTO DE COMPRESAS 17 FINALIZANDO SUTURA DE PIEL SE ODSERVA LLAMARADA SE RETIRA CAMPO QUIRURJICO SE ODSERVA QUEMADURAS EN 1 Y 3 GRADO EN MEINBROS INFERIORES TALONES SE DOSERVA POLAINAS QUEMADAS SE INFORMA LA MEDICA TRATANTE DR ROZO DR GUTIERREZ JEFE LEYDY INFORMAN A CX PLASTICA SE REALIZA LIMPIEZ CON CLORURO DE SODIO SE COLOCA GASAS VASELINADAS + VENDAJE ELASTICO EN MEINBRO INFEIROS PENDIENTE VALOREACION POR CX PLASTICA Y SE TERMINA PROCEDIMIENTO HERIDAQUIRURJICA SUTURADA CUBIERTA CON GASA + MICROPORE EN ZOAN PELVICA 15:42 DR GUTIERREZ ORDENA TRASLADAR PACIETNE A RECUEPRACION EN CAMILLA BAJO EFECOTS RESIDUALES DE ANESTESIA RAQUIDEA CON LIQUIDOS PERMEABLES PASANDO ANALGESIA EN CLORURO DE SODIO MIENBRO SUPERIOR IZQUIERDO HERIDA QUIRURJICA SUTURUADA LIMPIA CUBIERTA ON GASA + MICROPORE EN ZOAN PELVICA HISTORIA CLINICA COMPLETA SANGRAO ESCASO PAÑAL LIMPIA SE ENTREGAN 20 UNIDADES DE OXITOCINA CON 500 DE RINGUE EN RECUEPRACION SE TOMA TSH Y HEMOCLASIFICACION DEL CORDON SE GRAFICAN DANE ORIGINAL # 14906551-7 VEDNAJE ELASTICO EN MIENBROS INFERIORES</p>
<p>15:35 leidy.parada - LEIDY XIOMARA MONSALVE PARADA - ENFERMERA (O)</p>	

SE ACUDE AL LLAMADO POR PERSONAL DE SALA DE CIRUGIA 5 FINALIZANDO SUTURA DE PIEL ODSERVAN LLAMARADA DE CANDELA EN LA PARTE DE LOS MIEMBROS INFERIORES DE LA PACIENTE, EN EL MOMENTO DE LLEGAR SE ODSERVA QUEMADURAS 2 GRADO EN MEINBROS INFERIORES TALONES SE OSERVA POLAINAS QUEMADAS SE LE INFORMA A GINECOLOGO TRATANTE DR ROZO ANESTESIOLOGO DR GUTIERREZ, SE LLAMA INMEDIATAMENTE A CX PLASTICA DR RAMIRO LUNA TELEFONICAMENTE SE LE EXPLICA CASO, DRA VILLALOBOS REALIZA LIMPIEZA CON CLORURO DE SODIO SE COLOCA GASAS VASELINADAS + VENDAJE ELASTICO EN MEINBRO INFERIORES, DR RAMIRO LUNA REFIERE QUE DEJEN LA HERIDA CUBIERTA QUE QUEDA PENDIENTE VALORACION POR CX PLASTICA HOY O MAÑANA EN HOSPITALIZACION PUERPERIO.

15:36 leidy,parada - LEIDY XIOMARA MONSALVE PARADA - ENFERMERA (0)

DE INMEDIATO INFORMAMOS A LA PACIENTE DE LO OCURRIDO SE DEJA EXPLICADO.

(iii) Las declaraciones de los doctores Raúl Andrés Rozo, Germán Ignacio Mora Cárdenas y José Ramiro Luna Conde, especialistas en gineco-obstetricia, anestesiología y cirugía plástica, respectivamente. Respecto de ellos es preciso señalar que son testigos no solo directos por haber atendido a la paciente, sino también de aquellos que se apellidan técnicos, debido al conocimiento especializado que tienen acerca del tema de interés al litigio. Esto según la ilustración académica que puede consultarse en las obras de los profesores Hernando Devis Echandía⁸, Luis Serrano⁹, Martín Bermúdez¹⁰ y Miguel Enrique Rojas Gómez¹¹, así como en la jurisprudencia reciente de la Sala de Casación Civil (2017)¹².

El doctor Raúl Andrés relató que el 15 de Diciembre de 2018 la paciente ingresó a una cesárea programada. Por parte del anestesiólogo se le realizó la inducción anestésica, tras lo cual se llevó a cabo el procedimiento quirúrgico sin ninguna complicación. Estando ya en el cierre final de la herida, el doctor Rozo admite que se retiró a hacer las anotaciones de la historia clínica. Luego el médico ayudante -doctora Sandra Villalobos- fue quien hizo la sutura, la limpieza y el cubrimiento de la herida. Cuando regresó a la sala se enteró del evento y encontró a la paciente con la lesión en ambas piernas, comentándosele por el personal que cuando estaban terminando lo que sintieron fue un olor a quemado. Agregó que para realizar la cesárea se utilizó el electrobisturí que *"... es un equipo de electricidad monopolar que tiene dos electrodos uno positivo y uno negativo. El electrodo positivo es el lápiz que utilizamos para cuándo hay un sangrado hacer una coagulación o hacer el corte para incidir en algunos tejidos, y el electrodo negativo es el que viene del equipo y uno realiza en la paciente y es una placa, como para que me entienda. Es un polo a tierra que es el que regresa la corriente generada en el paciente hacia el equipo, se coloca en una de las extremidades del paciente, en este caso en el brazo izquierdo lo tenía la señora ese es el único equipo eléctrico que utilizamos nosotros"*. Referenció que de lo observado en el reporte de la historia clínica la doctora Sandra Carolina describió que se trataba de una quemadura por conducción, esto es, una corriente eléctrica que inició por un lado y terminó en otro lado. Aclaró que existen agentes que son capaces de atraer esa corriente eléctrica, de ahí que a los que usan pacientes piercing, brackets se le hace la advertencia; por ello mismo las uñas pintadas, cejas postizas y aretes son retirados antes del procedimiento. En cuanto a los tatuajes manifestó que según la literatura cuando se hace

⁸ DEVIS E., Hernando. Teoría general de la prueba judicial, tomo segundo, 5ª edición, Bogotá DC, Temis, 2006, p.65.

⁹ SERRANO E., Luis G. El régimen probatorio en la responsabilidad médica, 5ª edición, Bogotá DC, Ediciones Doctrina y Ley Ltda., 2012, p.278-281.

¹⁰ BERMÚDEZ M., Martín. Del dictamen judicial al dictamen de parte, 2ª edición, Bogotá DC, Legis SA, 2016, p.110.

¹¹ ROJAS G., Miguel E. Lecciones de derecho procesal, tomo III, pruebas civiles, ESAJU, Bogotá DC, 2015, p.364.

¹² CSJ. SC9193-2017.

resonancia magnética algunos componentes pueden producir corriente y hacer quemaduras.

El doctor Germán Ignacio refirió que su intervención se limitó a aplicar la anestesia raquídea a la paciente para la cesárea, la que se realizó sin ningún inconveniente o complicación. Refirió que en el momento en que se estaban retirando todos los campos quirúrgicos se observó una llama - la presencia de humo- y la quemadura en el área de los pies de la paciente, concretamente en los tobillos. Preciso que el hecho les llamó bastante la atención porque no se estaba haciendo uso de ningún dispositivo eléctrico en ese momento; y el electrobisturí utilizado por el cirujano estaba fuera del campo quirúrgico. Aunado a que no se había usado durante la cirugía ningún elemento que tuviera combustible o alcohol y tampoco se le estaba colocando oxígeno a la paciente porque la anestesia era raquídea. Explicó que las quemaduras de conducción ocasionadas por electrobisturí se presentan cuando existen materiales conductores de energía -prendas metálicas o elementos metálicos que están dentro del cuerpo o la piel- y la existencia de productos que sean inflamables -gaseosos o líquidos-. Aclaró que por parte de la clínica continuamente el personal recibe capacitación e instrucciones sobre la seguridad del paciente, incluso hace parte de los protocolos de la institución clínica. Agregó que entre las actividades diarias que realiza el equipo de ingenieros biomédicos está el chequeo de las salas de cirugía para verificar el normal funcionamiento de los equipos que la conforman -monitores, electrobisturí, pantallas- y todo lo que se utiliza tanto en procedimientos médicos como diagnósticos y terapéuticos. Así mismo se dispone de una lista de chequeo que se diligencia antes de que el paciente ingrese al quirófano; allí se indican sus datos, las condiciones en que se encuentra y la de los equipos necesarios y pertinentes, así como cuando egresa de la cirugía.

El doctor Ramiro dijo que era uno de los cuatro cirujanos plásticos de la Clínica Duarte y que él de manera institucional atendió a la paciente luego de que fueron informados del evento que ocurrió. Declaró saber que la paciente entró en Diciembre de 2018 a *"realizar una cesárea y al terminar la cesárea se evidenció por parte del equipo que estaba en sala de cirugía unas quemaduras por fuego en ambas piernas de la parte inferior, coincidiendo con un tatuaje que tenía en la pierna derecha, allí que es el área de las quemaduras donde se puede iniciar esa combustión"*. Relató que ese día atendió el llamado de cirugía plástica e inicio el proceso protocolario de manejo de una quemadura en la cara interna de pierna derecha, y en la cara interna de la pierna izquierda de menor intensidad. Finalmente, a la paciente se le hizo el injerto de piel parcial y salió satisfactoriamente de la clínica. Luego se le hicieron los controles respectivos hasta que se le dio de alta, dado que el injerto quedó totalmente integrado, con evolución normal y satisfactoria. Sumado a que no tenía ninguna cicatrización hipertrófica ni queloidea. Manifestó que determinar cómo cirujano plástico qué ocasionó ese accidente le era muy difícil, incluso casi imposible, porque era bastante complejo y no se atrevía a lanzar hipótesis, máxime que en toda su experiencia médica era el primer caso que conocía con esas particularidades. Sin embargo, le había llamado la atención un tatuaje en la pierna

derecha de la paciente -cerca de la afectación-, así mismo que esa pierna tenía más quemaduras que la otra. Que ese tatuaje podría haber sido el conductor de la electricidad para producir el fuego o cómo puede que no, siendo imposible determinarlo.

(v) Otra prueba susceptible de ser valorada, es el dictamen realizado por Sergio Arango Vargas, ingeniero biomédico, inscrito en el Consejo Nacional de Ingeniera COPNIA. Este fue aportado por la demandada para contradecir el informe médico realizado por el cirujano general contratado por los demandantes¹³. Sus conclusiones, según aparece expresamente anunciado, tuvieron antecedente en la revisión de los documentos allegados por la Clínica Medical Duarte con la contestación de la demanda y la inspección ocular al área de cirugía, como al departamento biomédico de la clínica¹⁴. El autor de la experticia presenta las siguientes conclusiones:

Conclusiones.

1. La Clínica Medical Duarte, por sus procesos de Rondas diarias de Mantenimiento a los equipos Biomedicos en las Salas de Cirugía, por los mantenimientos preventivos y correctivos a los equipos Biomedicos utilizados en las salas de cirugía, por el personal idoneo y experto, profesional y técnico en ingeniería Biomedica, y Electromedicina, y su organización como un

Departamento Biomedico, en la Clínica Medical Duarte, por los equiops de medición, diagnostico y calibración que posee para mantener los equpos Biomedicos, garantiza la ejecución de cirugias seguras, lo mismo que por la organización de las salas de cirugía, el espacio necesario para trabajar, la temperatura y la ventilación adecuada y la forma de realizar cirugías, observada en la inspección ocular, especialmente en cirugías de cesareas, pues como se puede observar, la ayudantia quirurgica integrada por dos personas, un instrumentador quirurgico y una axiliar, quienes constantemente estan secando y resecando en el campo quirurgico, impide que exista humedad fuera del campo quirurgico, lo que a su vez garantiza que la corriente producida por el Electro bisturi, pueda buscar salidas diferentes a otras partes del cuerpo, distintas a la de la placa del electrobistur, y que esta energia retorne al electrobisturi, y no produzca quemaduras, en el cuerpo de la paciente.

2°. Por la información recibida de la ubicación de la placa del Electrobisturi, brazo, área mas cercana a lugar de la cirugía, y la no colcación de la placa del Electrobisturí, en las pierna, en donde se encontraba el tatuje, se puede concluir, primero que la colocación de placa del Electrobistur, fue colocada en el citio recomendado por la ley del arte, Biomedico, y atendiendo a las recomendaciones de la ciencia, al no colocarlo, en el lugar donde se encuentra el tatuje, ni siquiera en areas cercana a donde se encuentra el tatuje, para evitar que la corriente electrica que debe retornar al Electrobisturí, busque lugares de menor resistencia y vaya hacia la parte del cuerpo donde se encuentra el tatuaje. Se aclara que aun habiendo tomado estas medidas de precaución, para que la corriente electrica que debia retornar al Electrobisturí a travez de la Placa colocada en el brazo, la corriente pudo buscar un elemnto conductor de menor resistencia como los metales que contienen el tatuaje en la pierna de la paciente.

3°. Por la especialidad del caso de estudio, por las circunstancias del paciente quien presentaba tatuaje en una de sus piernas, y por los referentes científicos que concluyen que "(...) El metal contenido en estas tintas crea un riesgo de quemaduras para los pacientes en electrocirugía, ya que la corriente eléctrica aplicada al cuerpo a través del instrumento quirúrgico puede sobrecalentar el tejido y provocar una quemadura en la piel.(...)" puedo concluir que la causa de mayor probabilidad de la ocurrencia de la quemadura en la paciente, haya sido la prescencia del tatuaje, en su pierna, esto en razón a demas a que la quemadura, se presenta, en el tatuaje y/o en área ayacente al tatuaje.

¹³ Aunque valga recordar que este último no se le dio valor probatorio por la juez de primer nivel por no contener los requisitos formales mencionados en el artículo 226 del Código para acreditar la idoneidad de su autor, amén de no estar acompañado de los documentos que le sirven de fundamento.

¹⁴ Cuaderno Principal-Archivos 040 y 045

5.- Ya que se hizo la presentación individual de las diversas pruebas que se allegaron al proceso, se procede ahora a contrastarlas y valorarlas en conjunto. Y el primer resultado que se obtiene es que la señora Astrid Carolina Yáñez Toloza ingresó a la clínica Medical Duarte el 15 de Diciembre de 2018 con un embarazo a término, practicándole el doctor Raúl Andrés Rozo una cesárea sin complicaciones. También se demuestra que como consecuencia de dicha intervención quirúrgica, la paciente resultó lesionada en sus extremidades inferiores -quemaduras de primer y segundo grado-, por lo que fue necesario la valoración y tratamiento por parte del cirujano plástico al finalizar la cesárea.

A decir verdad no existe certeza de la relación causal entre las quemaduras y la actuación del personal médico, pues de los registros reseñados en la historia clínica no se evidencia comportamiento irregular alguno. Pero lo cierto es que de las declaraciones de los médicos Raúl Andrés Rozo y Germán Ignacio Mora Cárdenas se puede establecer que la paciente durante la práctica de la cesárea estuvo expuesta al riesgo que genera el uso de elementos quirúrgicos de alta peligrosidad, y de contera a los efectos dañinos que de ellos se desprenden, tal como el "electrobisturí", que pueden potenciar accidentes importantes tanto para los pacientes como los médicos y el personal presente en la sala de cirugía. Y ni en la historia clínica ni en el consentimiento informado suscrito por la paciente¹⁵ se observa que se hubiese dispuesto de ninguna medida de seguridad y protección tendiente a evitar el riesgo, y tampoco que se le hubiere avisado de la peligrosidad que durante la intervención representaba el tatuaje en su pierna.

Por manera que ese desenlace o resultado colateral que se produjo en el desarrollo del acto quirúrgico -que no está contemplado como un riesgo inherente al procedimiento al que fue sometida y, por ello, no estaba en la obligación de soportar- le generaron un daño antijurídico que no puede resultar ajeno o externo a la prestación del servicio médico por parte de la entidad demandada. Es que la integridad física y salud de las personas son derechos inherentes e inalienables y se constituyen en presupuesto esencial para la realización de los demás derechos, de donde la vulneración de tales postulados y los daños que con ellos se generen resultan antijurídicos. La jurisprudencia colombiana ha señalado que, junto a otras, una de las obligaciones de clínicas y hospitales es la de seguridad, según la cual estas entidades tienen el deber de evitar que al interior de la institución se presenten lesiones al paciente, causadas por cosas, terceros, o, incluso, por ellos mismos. Ahora, si bien para la Sala Civil de la Corte es doctrina probable que existen obligaciones de seguridad de medios, tal planteamiento solo envuelve las infecciones intrahospitalarias que sufren los usuarios.

Bajo el anterior discernimiento y acorde con la jurisprudencia transcrita, en este particular asunto no cabe duda alguna que la responsabilidad del ente hospitalario se discute desde el deber que lo compelia a garantizar la

¹⁵ Cuaderno Principal-Archivo 018 Contestación Demanda - Folio 448 y 339 pdf

seguridad de la paciente, independientemente del éxito o no de la cirugía practicada. Es que si bien las obligaciones derivadas de la actividad médica propiamente dicha son, por regla general, de medio, gracias a la reproducción de los fallos de la Corte quedó visto que el incumplimiento de prestaciones de seguridad que frente a los pacientes adquieren las instituciones de salud han sido consideradas obligaciones de resultado. Tal como lo ha explicado la Corte, la obligación de seguridad se caracteriza porque su incumplimiento produce un daño antijurídico que el lesionado no tenía el deber jurídico de soportar por haber sido un riesgo ajeno a su autoridad o control. De ahí que se haya dicho que el desarrollo de tal deber de seguridad no solo se manifiesta *"En la necesidad de evitar que el paciente sufra accidentes o eventos traumáticos en el curso de la atención médica u hospitalaria, sino también en garantizar que los distintos aparatos, elementos, instrumentos, insumos, fármacos o materiales que son utilizados para la atención de la enfermedad no causen daños a las personas que son beneficiarias de los servicios de las clínicas u hospitales¹⁶"*. En esta hipótesis si el resultado no se realiza, la obligación se considera incumplida y a la parte demandante solo le concierne acreditar los elementos del daño y el nexo causal. Y poco interesa determinar si el comportamiento de la entidad demandada fue diligente y cuidadoso para exonerarse de la responsabilidad por ser irrelevante -se prescinde del elemento subjetivo-, sino que se tendrá que demostrar la existencia de una causa extraña o a la propia víctima, de manera exclusiva.

Enmarcada así la situación, para esta Colegiatura sin dubitación alguna bien puede anunciarse que en el caso bajo escrutinio no se encuentra configurado ese yerro que los apelantes atribuyen a la juez de primera instancia sobre la equivocada imputación de responsabilidad. Y la hipótesis que hace la abogada de la aseguradora sobre la concurrencia de culpas, tras el estudio que se hizo no puede salir airosa, pues ella parte de considerar que la obligación de seguridad de la clínica es de medios, cuestión que quedó descartada. Sumado a que según la aseguradora el tatuaje de la paciente fue el generador de la conflagración, cuestión esta que no es más que una mera hipótesis sin comprobación científica suficiente, ni que se encuentre demostrada al menos en el caso concreto más allá de toda duda.

6.- La Medical Duarte, por su parte, entre las excepciones formuladas alega *"falta de nexo de causalidad y causa extraña causalidad propia del paciente"*. Al respecto lo que plantea es que *"Las quemaduras que presentó la paciente fueron por causa de un acto extra médico, una causa extraña o evento adverso que a pesar de habersetomado las medidas preventivas para evitarlo, como fueron que los equipos biomédicos con los que se realizó el procedimiento quirúrgico estaban debidamente calibrados -previamente- y con mantenimientos preventivos previos también; además de las inspecciones generales de los equipos biomédicos que se les realiza en rondas diarias del Departamento Biomédico de la Clínica Medical Duarte y las placas del Electro bisturí adecuadamente colocadas: cerca al lugar de la cirugía, en área de buena*

¹⁶ CSJS-SCC Sentencia fecha 13-09-2013 Radicado 11001-3103-027-1998-37459-01- MP Dr. Arturo Solarte Rodríguez -

masa muscular, debidamente lubricadas y el equipo nunca genero alertas de mal funcionamiento como sonidos que así lo indicaran (...) Se hacen las referencias de la literatura médica, estudios científicos para poder entender que el tatuaje que presentaba la paciente Astrid Carolina Yáñez Toloza justo al lado donde se presentó una de las quemaduras, pudo ser la causa eficiente de ellas. En su tobillo, pudo ser la causa de que la corriente eléctrica utilizada por el Electro bisturí haya sido buscado el tatuaje como fuente conductora de menor resistencia, lo calentara y se produjere la llama y la quemadura, pues no se observa en el análisis del caso otra causa de prevenible, y previsible, que hubiera podido causar las quemaduras (...) No se pueden imputar las quemaduras en sus talones y piernas sino a causa distinta a la prestación del servicio de salud y de la obligación de seguridad que se debe a los pacientes por parte de la entidad de salud, pues se tomaron las previsiones necesarias para que los equipos biomédicos no causaran daño a la paciente. Las quemaduras no se causaron por omisión en la prestación del servicio médico asistencial o de su prestación deficiente, requisito sine quanon para declarar la responsabilidad civil de la demandada, pues como se ha probado la prestación fue eficiente, pues la atención en salud brindada fue pertinente, oportuna, continua, conforme a la lex artis, es decir al estado de la ciencia para la época de la atención y a las recomendaciones de esta". Y a fin de acreditar sus afirmaciones, se apoyó en un dictamen pericial rendido por el experto que escogieron para ese menester, quien ciertamente sostiene que el tatuaje es la causa de mayor probabilidad de ocurrencia de la quemadura de la paciente.

7.- Para lo que a este asunto atañe, debe decirse que desde el enfoque de la responsabilidad médica el dictamen pericial es un medio probatorio que reviste vital importancia. En reciente sentencia la Corte dejó sentado que la historia clínica en sí misma, carece de aptitud para revelar las faltas imputadas a los convocados al juicio. Esto, desde luego, no significa la postulación de una tarifa probatoria en materia de responsabilidad médica o de cualquier otra disciplina objeto de juzgamiento. Tratándose de asuntos médicos, cuyos conocimientos son especializados, se requieren esencialmente pruebas de igual modalidad, demostrativas de una mala *praxis*¹⁷.

Como el juez es ajeno al conocimiento de la disciplina médica, la Corte tiene sentado que «(...) un dictamen pericial, un documento técnico científico o un testimonio de la misma índole, entre otras pruebas, podrán ilustrar (...) sobre las reglas (...) que la ciencia de que se trate tenga decantadas en relación con la causa probable o cierta de la producción del daño que se investiga (...)»¹⁸.

Sin embargo, se ha precisado por la misma Corte que "... tanto las afirmaciones de los testigos técnicos, como las conclusiones contenidas en una experticia, resultan valiosas para el proceso en tanto vengan precedidas de explicaciones suficientes, que brinden al juez herramientas para su valoración racional. Conforme con ello, al valorar una prueba

¹⁷ (CSJ-SCC Sentencia SC917-2020 de fecha 14-09-2020, Expediente 76001310301020120050901, MP LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA).

¹⁸ CSJ. Civil. Sentencia 183 de 26 de septiembre de 2002, expediente 6878.

*de este tipo, el fallador debe contar con elementos de juicio que le permitan determinar, a partir de bases objetivas, el grado de credibilidad que ameritan las afirmaciones del testigo técnico o el perito, diferenciando así sus apreciaciones técnicas de las simples opiniones subjetivas, carentes de bases fundadas*¹⁹.

7.1.- Recuérdese también que al perito le corresponde explicar los datos analíticos y técnicos por medio de conclusiones, mientras que al juez le atañe ponderarlos con el acervo probatorio adicional. Esto es, el perito no juzga las consecuencias del hecho sobre el cual emite su opinión, porque no es su obligación resolver la controversia fáctica ni jurídica, ya que tal labor le está reservada al juez²⁰.

Corolario de lo anterior, se ha indicado por la Corte Suprema que, sin desconocer la función judicial de la prueba pericial dentro de un proceso, en cualquier momento el juez puede apartarse de las conclusiones de este, pues no puede limitarse a homologar el dictamen, sino que lo analiza, lo examina y lo valora con sujeción a las reglas de este medio probatorio y al resto de elementos de convicción de que se dispone en el proceso. De ahí que el legislador haya dispuesto en el artículo 232 del Código General del Proceso la regla consistente en que el dictamen debe apreciarse conforme a las reglas de la sana crítica, teniendo en cuenta la solidez, claridad, exhaustividad, precisión y calidad de sus fundamentos, la idoneidad del perito y su comportamiento en la audiencia, así como por su convergencia con las demás pruebas.

En consecuencia, las deducciones por parte de un experto son susceptibles de crítica e incluso de desestimación del funcionario judicial. En la medida que para los Altos Tribunales el objeto de valoración por parte del juez en una prueba pericial no es la conclusión del perito sino el procedimiento en el que sustenta sus afirmaciones²¹.

8.- Tras estas precisiones, bien puede afirmarse que la experticia presentada por la demandada no resulta suficiente para destruir la responsabilidad que le es atribuida. Es que al auscultar su contenido y deducciones, para someterlas al tamiz de la sana crítica, como lo manda el artículo 232 del Código General del Proceso, se concluye que la opinión de su autor no es sólida, exhaustiva y precisa, ni sus fundamentos son convincentes.

En efecto, revisados los detalles de la experticia para saber los antecedentes que la fundamentaron, obsérvese que no es útil para esclarecer más allá de toda duda que las quemaduras producidas a la paciente se debieron al tatuaje que tiene en la pierna derecha -tal como el experto lo sostiene-. Nótese que la primera conclusión se direcciona por el perito a una serie de opiniones para esclarecer de una forma muy general que los procedimientos quirúrgicos en la Clínica Medical

¹⁹ CSJ-SCC SC4425-2021 Radicación 080013103010-2017-00267-01

²⁰ FONT SERRA, Eduardo. (2000), El dictamen de peritos y el reconocimiento judicial en el proceso civil, Madrid. Citado por Chaves, Manuel Matos de Araujo (2012). Op. Cit. pág. 100.

²¹ (CSJ-SCC Sentencia fecha 29-04-2005 M.P. Carlos Ignacio Jaramillo; CSJ, S. Penal, Sentencia 39559, 06-03-2013, M. P. Julio Enrique Socha Salamanca y Corte Constitucional Sentencia C-124-2011 M.P. Nelson Pinilla Pinilla).

Duarte se enmarcan dentro de los protocolos y estándares establecidos, especialmente para casos como este -cesárea-.

Las otras dos conclusiones las desarrolla sin entregar unos datos, información u opiniones concluyentes, sino apenas probables. Sumado a que carece de los soportes que sustenten su hipótesis, esto es, que las tintas del tatuaje de la paciente fueron la causa probable de las quemaduras, pues las respuestas de lo que allí fue indagado están soportadas en inferencias, elucubraciones y abstracción del autor del informe, quedando en el campo de lo meramente especulativo e hipotético. Téngase en cuenta, además, que según contó la propia Astrid Carolina ese tatuaje se lo hizo en 2015, y en 2016 fue sometida a la cesárea que le permitió dar a la luz a su segundo bebé, ocasión aquella en la que no tuvo ningún tipo de complicación por quemaduras. Sumado a que (i) el área donde tiene el tatuaje -tobillo derecho- está a una distancia bastante considerable del lugar de la incisión -abdomen-, por lo que no es apreciable a simple vista cómo pudo extenderse hasta allá el calor que inició la conflagración; y (ii) el ginecólogo y el anestesiólogo señalaron que el electrobisturí se utilizó nada más que para la incisión en la capa interna de la piel de Astrid, lo que también hace incomprensible como pudo generarse la llamarada tanto tiempo después de haber usado tal aparato, pues recuérdese que las quemaduras fueron cuando ya la bebé había sido extraída del útero de la madre y se le estaba haciendo a esta la sutura. Es decir, el electrobisturí se usó al comienzo de la intervención mientras que el accidente fue al final, lo que también genera muchas dudas sobre lo que dice el perito acerca de la causalidad del tatuaje.

Entonces, ante esos antecedentes y circunstancias la labor del experto no podía limitarse a simplemente plantear hipótesis o causas probables, sino a acreditar propiamente que el tatuaje fue el detonante de la conflagración. En contra de la Clínica pesan un par de circunstancias de entrada le atribuyen la responsabilidad, a saber: (i) la obligación de seguridad para con su paciente, y (ii) la cesárea previa de 2016 -cuando el tatuaje no tenía aún un año de realizado- en la que no hubo ningún contratiempo. Entonces, si se acudió al auxilio de un conocedor era para que éste aplicase sus saberes profesionales y/o científicos en aras de demostrar con claridad y suficiencia por qué en la cesárea de 2018 le tatuaje provocó una llamarada, mientras que en la de 2016 no.

Si bien no todos los dictámenes deben ir acompañado de soportes, debe tenerse en cuenta que por la materia que se estudia y el tipo de dictamen (comprobación, no opinión) que regularmente buscan respuestas a un diagnóstico inicial o pregunta a una hipótesis, debe ser soportado en aquellos documentos y estudios que sirven de cimiento y prueba al perito para llegar a brindar sus conclusiones o afirmaciones (artículo 226 inciso 4 del CGP). Por lo que su ausencia hace el dictamen sea vacío y carente de valor de convicción, toda vez que son el fundamento objetivo y técnico del mismo. La precariedad del dictamen, en fin, impide estructurar con base en él una conclusión razonable y verosímil de las circunstancias en averiguación.

Así las cosas, de fuerza es concluir que los argumentos planteados en el recurso de apelación en este punto específico no tienen vocación de prosperidad.

9.- Otro de los aspectos que se increpa por La Previsora atañe con la exclusión de cobertura de cierto tipo de daños irrogados a los promotores. A ello se refirió con estas palabras:

Se señala en primer lugar que la ilustre togado no hizo una adecuada valoración de la EXCEPCION PROPUESTA en la contestación del llamamiento en garantía "DENOMONADA OPERATIVIDAD DE EXCLUSIONES CONSIGNADAS EN LAS CONDICIONES DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA N° 1008086 VIGENCIA 31/08/2020, donde claramente la aseguradora señaló en el anexo N° 3 y la cláusula 2ª de las condiciones de la póliza Numeral 2 La Previsora S.A. no cubrirá bajo ninguna circunstancia reclamaciones y/o indemnizaciones que sean consecuencia directa o indirecta de "La responsabilidad civil profesional propia de los médicos y/o odontólogos, de cualquier profesional de la salud".

Dentro de acervo probatorio no se encuentra debidamente establecido la responsabilidad de la clínica, toda vez que el accidente no fue ocasionado por falla del servicio a causa de los implementos quirúrgicos que no tuvieran los mantenimientos adecuado es decir no existió un hecho imputable a la Clínica Medical Duarte, en razón a que los elementos utilizados en el procedimiento quirúrgico (electro bisturí, electro cardiograma que podrían generar riesgo de quemadura tenían los mantenimientos adecuados y preventivo, quedando desvirtuadas dichas afirmaciones, hechos estos que no fueron valorados en forma minuciosa por la señora juez y termino condenando a la Clínica y por ende a La Previsora S.A. sin el correspondiente juicio de valor.

A fin de darle solución a este ataque, es indispensable volcar la mirada hacia la póliza presentada en soporte del llamamiento en garantía. Y auscultado tal documento se extracta que la aludida compañía expidió el 8 de Mayo de 2015 la póliza de seguro de responsabilidad civil. Subsiguientemente los certificados de renovación, el ultimo con vigencia del 31 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto de 2021. El rol de tomador y asegurado lo tiene Medical Duarte ZF S.A.S. Mientras que el de beneficiario lo ostentan los usuarios del servicio - terceros afectados. El riesgo cubierto es el de responsabilidad civil clínicas y hospitales: *"...en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza"*.

En los amparos se incluye:

Riesgo: 1 -			
CL 0 N 16 E 20 AV LIBERTADORES, CUCUTA, NORTE DE SANTANDER			
Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES			
AMPAROS CONTRATADOS			
No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,000,000,000.00	NO 0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,000,000,000.00	NO 0.00
4	**PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,000,000,000.00	NO 0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,000,000,000.00	SI 220,000,000.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 25.00 SMLV	NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,000,000,000.00	NO 0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO 0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	200,000,000.00	
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00	
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	600,000,000.00	NO 0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 25.00 SMLV	NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO 0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00	
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00	
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMLV	NINGUNO	
BENEFICIARIOS			
	Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
	TERCEROS AFECTADOS	NIT 0100010	100.000 % NO APLICA
RCP-006-5 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I			

Y en las condiciones generales se previó lo siguiente:

AMBAROS

Responsabilidad civil profesional médica:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO 347 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN BOGOTÁ 382555, A NIVEL NACIONAL 01800 300 554 Y CELULAR # 315 9999999. QUEJAS, RECLAMOS O REQUERIMIENTOS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB: contacto@previsora.com, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELÉFONO: (1) 8000111 / 875026, informacion@previsora.com 800-0-0023

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 900.021.400-2



HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1008086 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

17

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:

6. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
7. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
8. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
9. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
10. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "acto médico" o "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
 - a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.
 - b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de la presente póliza, su renovación o durante el periodo de extensión de denuncias.

Como se puede observar, en los términos del contrato el tomador de la póliza traslada a la aseguradora la obligación

de indemnizar los perjuicios que pudiera causar el asegurado en ejercicio de la responsabilidad civil profesional médica y responsabilidad civil general.

Al definir las causales que exoneran a la aseguradora de hacerse cargo de la indemnización ciertamente se dispone en la cláusula 2 "La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos o de cualquier profesional de la salud". Sin embargo, téngase en cuenta que las condenas económicas impuestas fueron atribuidas solamente a la clínica demandada al 100%. No sobra advertir que en el presente caso no se cuestionó por los demandantes la conducta de los médicos que atendieron la operación. Agréguese a lo anterior, que de conformidad con los elementos de convicción a los que se ha hecho referencia, la paciente sufrió las referidas quemaduras mientras se le realizaba un procedimiento quirúrgico -cesárea- en las instalaciones de la Clínica Medical Duarte. Atendiendo la jurisprudencia consolidada en la materia, concretamente la que establece que la responsabilidad por la seguridad de pacientes que están bajo cuidado de los centros hospitalarios, es de resultado, es claro que el daño antijurídico por cuya indemnización se demandó le resulta imputable. Y aunque no se acreditó irregularidad alguna o conducta negligente por parte del personal médico que brindó la atención a la paciente, ni falla de los instrumentos biomédicos utilizados, lo cierto es que las pruebas traídas al proceso no demuestran la existencia de una causal de exoneración. Por lo que resulta pertinente indicar que el reparo fracasa.

10.- El otro cuestionamiento de la alzada obedece a que ante la prosperidad de las excepciones que modulan el grado de responsabilidad de la aseguradora, por la *a quo* no se hubiere ordenado a la obligatoriedad del reembolso, es decir, que el asegurado es quien debe pagar la totalidad de la condena para luego solicitar el reembolso conforme a la disponibilidad de valor asegurado. Pero en franca concordancia con las explicaciones que hizo la juzgadora, ha de mencionarse que en el numeral tercero de la parte resolutive se dejó aclarado que el reembolso a la aseguradora "*... deberá atender además la disponibilidad del valor asegurado que exista a la fecha de solicitud del asegurado, previo descuento del deducible pactado en el contrato de seguro, si al mismo hay lugar*". Tras la precisión anterior, es de verse que su protesta no está revestida de razón y por ende no se advierte la necesidad de hacer mención sobre este aspecto.

11.- De cara a tales reflexiones se ratifica que no tienen asidero los argumentos esgrimidos por los apelantes para derruir la sentencia atacada, por lo que la Sala conforme a las consideraciones que anteceden procederá a confirmarla.

DECISIÓN

En virtud y mérito de lo expuesto, la Sala de Decisión Civil - Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR en su integridad la sentencia que la Juez Tercera Civil del Circuito de Cúcuta profirió el 6 de Diciembre del 2022, en el marco del proceso declarativo de responsabilidad civil médica promovido por Astrid Carolina Yáñez Toloza, Paula Alejandra Rincón Yáñez, Jean Rolando y Dariana Moreno Yáñez; Jean Gilberto Moreno Casadiego, Leonardo Yáñez, Olga Mercedes Toloza Panqueva y Sebastián Leonardo Yáñez Toloza, en contra de Clínica Medical Duarte ZF S.A.S., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en las costas de esta instancia a la parte demandada. Las agencias en derecho causadas aquí se fijarán posteriormente por el magistrado sustanciador como lo dispone el numeral 3 del artículo 366 del Código General del Proceso y serán liquidadas en el Juzgado de primera instancia.

TERCERO: REMITIR el expediente digitalizado al Juzgado de origen, en firme esta sentencia.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ROBERTO CARLOS OROZCO NÚÑEZ
Magistrado

BRIYIT ROCÍO ACOSTA JARA
Magistrada
(EN USO DE PERMISO)



ÁNGELA GIOVANNA CARREÑO NAVÁS
MAGISTRADA

(El presente documento se suscribe de conformidad con lo previsto en el artículo 11 del Decreto Legislativo 491 de 28 de marzo de 2020, por cuya virtud se autoriza la "firma autógrafa mecánica, digitalizada o escaneada", en virtud de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional).



DISTRITO JUDICIAL DE CÚCUTA
TRIBUNAL SUPERIOR DE CÚCUTA
SALA CIVIL – FAMILIA
(Área Civil)

ÁNGELA GIOVANNA CARREÑO NAVAS
Magistrada Sustanciadora

Verbal - Responsabilidad Civil Extracontractual, **Auto**
Radicación 54001-3153-003-2021-00298-01
C.I.T. **2023-0284**

San José de Cúcuta, catorce (14) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Dentro del presente proceso **Declarativo – Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual** promovido por la señora NIDIA ROA TORRADO y OTROS, en contra de GERMÁN EDUARDO VARGAS PAREDES y OTROS, que se encuentra al despacho a objeto de dirimir la alzada contra la sentencia de calenda veintiuno (21) de junio de dos mil veintitrés (2023) emitida por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Cúcuta, menester es indicar que el despacho, a través del aviso n° TSC-SCF-SD-2024-002 del día 6 del mes y año en curso, convocó a la Sala de Decisión para el día 12 siguiente a las 9:00 A.M., a objeto de estudiar y discutir el proyecto de fallo.

Es de anotar que la Sala de Decisión se reunió en la fecha y hora señalada a deliberar, pero ante la falta de consenso de cara al veredicto final, ha sesionado en dos ocasiones más en las que se han discutido posturas jurídicas diferentes, sin poder adoptar aún el fallo definitivo. Por ende, en razón a la complejidad del presente asunto, surge necesario para este cuerpo colegiado hacer uso de la prerrogativa excepcional consagrada en el inciso 5° del artículo 121 del C.G. del P., y prorrogar por una sola vez el lapso para adoptar el fallo en esta instancia, en atención a que el venidero 15 de febrero fenece el lapso legal con que se cuenta para emitir sentencia de segundo grado.

En mérito de lo expuesto, **el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cúcuta - Sala Civil – Familia,**

RESUELVE:

PRORROGAR por una sola vez el lapso para adoptar decisión de segunda instancia en este proceso, en atención a lo considerado.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE¹

ÁNGELA GIOVANNA CARREÑO NAVAS
Magistrada

¹ Documento con firma electrónica en acatamiento a lo dispuesto en la Circular n° 35 del 22 de febrero de 2021 emanada del Consejo Superior de la Judicatura

Firmado Por:
Angela Giovanna Carreño Navas
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 2 Civil Familia
Tribunal Superior De Cucuta - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **00a9b6f53c650b714ca53cd9b95603f6c63c19477ddfa0a3138d19c3ec4dd6f2**

Documento generado en 14/02/2024 02:56:46 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>